



ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Médecin de l'éducation nationale

Promotion 2005

**L'UPI IV : UN DISPOSITIF AU SERVICE DE
L'INTEGRATION SCOLAIRE DES ENFANTS
PRESENTANT UN HANDICAP MOTEUR**

Sylvie ALLEGRINI

A Thierry,

François, Antoine et Emma.....

Remerciements

Je remercie le Docteur L. BOUVIER, pour son soutien, son aide et sa disponibilité.

Un grand merci au Docteur C. GIRARDIN pour son accueil, son hospitalité et ses précieux conseils.

Merci à FRANÇOISE et MARIE-CLAUDE qui m'ont bien facilité la tâche.

Merci aux acteurs de l'UPI IV du collège Saint-Exupéry et à ses élèves.

Merci à madame VUILLEMIN pour son accueil à Saint-Claude.

Enfin, un grand merci et une pensée particulière à tous ceux qui ont bien adouci cette année d'éloignement .

Sommaire

INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : L'INTEGRATION SCOLAIRE : ETAT DES LIEUX.....	3
1. CADRE HISTORIQUE ET LEGISLATIF	3
1.1. Rappel historique	3
1.2. Cadre législatif.....	4
1.2.1. En France	4
1.2.1.1. Avant 1970 : le règne de l'éducation spéciale :.....	4
1.2.1.2. loi N° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.....	4
1.2.1.3. De 1975 au début des années 1990.....	5
1.2.1.4. 1999 et après.....	7
1.2.1.5. Le médecin de l'éducation nationale.....	9
1.2.1.6. Et l'avenir ?.....	9
1.2.2. Cadre Européen et international	10
2. L'INTEGRATION DES ENFANTS HANDICAPES : OU EN EST ON ?.....	11
2.1. Le concept d'intégration.....	11
2.2. Les évolutions récentes et la nature du regard porté sur le handicap.....	12
2.2.1. De le CIH à la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement du Handicap et de la Santé).....	13
2.2.2. Un changement de logique : « De la mise à l'épreuve, à l'accessibilité».....	14
2.3. Le paradoxe.....	15
2.4. Les statistiques de l'intégration scolaire.....	16
3. SCOLARISATION DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE SECOND DEGRE.....	18
3.1. L'Education spéciale et Education Nationale	18
3.2. Modalités de scolarisation	20
3.2.1. Intégration individuelle.....	20

3.2.2. Les dispositifs collectifs d'intégration : Les UPI.....	21
3.2.3. Le projet individuel d'intégration	22
3.2.4. L'auxiliaire de vie scolaire.....	22
3.2.5. Le soutien des services de soins et d'éducation.....	24
3.3. L'après UPI.....	24
3.4. La spécificité du handicap moteur.....	26
3.4.1. Les déficiences motrices et les lésions associées.....	26
3.4.2. Les lésions associées.....	28
3.4.3. Les Contraintes de soins et de rééducation.....	29
3.4.4. Les aménagements et les aides.....	29
4. L'UPI : LA REPONSE ACTUELLE AUX EXIGENCES DE L'INTEGRATION SCOLAIRE DANS L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE.....	32
DEUXIEME PARTIE : L'ENQUETE	37
1. LA METHODOLOGIE	37
1.1. Le cadre de l'enquête.....	37
1.2. La méthodologie.....	39
1.2.1. La méthode envisagée.....	39
1.2.2. Le déroulement de l'enquête	39
2. LES RESULTATS	42
2.1. Partenariat, soutien, échanges.....	42
2.2. Aménagements et pratiques professionnelles.....	44
2.3. Préparation, sensibilisation, formation.	47
2.4. Après l'UPI, quel avenir professionnel ?.....	49
2.5. Regards sur l'intégration scolaire et le handicap.	51
2.6. Organisation et individualisation des parcours. L'intérêt du regroupement en UPI.....	53
CONCLUSION : DISCUSSION ET PRECONISATIONS.....	56
Bibliographie	63
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

AGEFIPH	: Association de Gestion de Fonds pour l'Insertion Professionnelle
AIS	: Adaptation et Intégration Scolaire
APF	: Association des Paralysés de France
AVS	: Auxiliaire de Vie Scolaire
AVS-	: Auxiliaire de Vie Scolaire Individuel
AVS-CO	: Auxiliaire de Vie Scolaire Collectif
CAPSAIS	: Certificat d'aptitude aux Actions Pédagogiques Spécialisées d'Adaptation et d'Intégration Scolaire
CCSD	: Commission de Circonscription du Second Degré
CDES	: Commission De l'Education Spéciale
CFAS	: Centre de Formation pour Apprentis Spécialisés
CIF	: Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé
CIH	: Classification Internationale du Handicap
CLIS	: Classe d'Intégration Scolaire
CMPP	: Centre Médico Psycho Pédagogique
CNEFEI	: Centre National d'Etudes et de Formation pour l'Enfance Inadaptée
COTOREP	: Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel.
EREA	: Etablissement Régional d'Enseignement Adapté
GRETA	: Groupements d'Etablissements pour la formation continue
IME	: Institut Médico - Educatif
IMPRO	: Institut Médico PROfessionnel
IMC	: Infirme Moteur Cérébral
IR	: Institut de Rééducation
IGAS	: Inspection Générale des Affaires Sociales
IGEN	: Inspection Générale de l'Education Nationale
LEG	: Lycée d'Enseignement Général
LP	: Lycée Professionnel
MEN	: Médecin de l'éducation nationale
RASED	: Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté
SEGPA	: Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SESSAD	: Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
UPI	: Unité Pédagogique d'Intégration.
ZEP	: Zone d'Education Prioritaire

INTRODUCTION

Intégrer, si l'on se réfère au dictionnaire, c'est « *faire entrer dans un ensemble plus vaste* », « *faire entrer un élément intégral dans un tout en établissant une interdépendance* ».

Il faut noter la notion d'exclusion qu'implique le terme d'intégration : il n'y aurait pas besoin d'intégration s'il n'y avait pas eu d'éviction préalable.

Ainsi au terme d'intégration scolaire peut-on opposer celui pur et simple de scolarisation.

De même l'expression « enfant handicapé » relève d'une conception déficitaire du handicap, conception dont les limites ont été mises en avant dans la nouvelle classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.

On peut donc dire que l'intégration scolaire, c'est la scolarisation des enfants en situation de handicap.

S'engager dans l'intégration scolaire relève de l'intérêt que l'on porte à l'enfant en difficulté.

Avec cette approche si bien exprimée par Charles GARDOU :

« Vouloir en premier lieu reconnaître l'immense potentiel caché en chaque enfant, si meurtri soit-il et contribuer modestement à son développement ».

« Vouloir bousculer son trop facile confort, abandonner ses habitudes, débusquer, ses certitudes ».

« Vouloir montrer à ceux qui ne se sentent pas assez, qu'ils ne sont pas de trop » !!

L'intégration scolaire s'inscrit dans la lutte contre les discriminations génératrices d'exclusion sociale et professionnelle et dans l'idéal d'une école ouverte à tous.

Elle correspond à un mouvement profond de la société, marqué par la reconnaissance des handicaps mais aussi par le refus des discriminations.

L'intégration scolaire consiste aussi à faire cohabiter des institutions aussi différentes que la Santé et l'Éducation Nationale. Elle nécessite un véritable travail partenarial dans le respect des compétences de chacun.

L'épanouissement de tous les enfants est une des missions fondamentales du médecin de l'éducation nationale. Il appartient à la santé et à l'éducation nationale. Il pratique et apprécie le travail en partenariat.

Il a donc un rôle important à jouer dans cette dynamique d'échanges et de rencontres nécessaire entre professionnels appartenant à des secteurs aux mentalités et aux pratiques différentes.

Apparemment, chacun souhaite offrir aux enfants handicapés une éducation, une qualification professionnelle au terme d'un parcours scolaire sans rupture. Et pourtant malgré ce consensus autour des dispositions législatives en vigueur, peu d'enfants handicapés accèdent à l'école ordinaire.

Lorsqu'ils sont intégrés, peu d'entre eux intégreront le collège et encore moins le lycée. La frontière entre le premier et le second degré semble un des principaux obstacles à lever.

Il était donc devenu nécessaire de s'engager dans une nouvelle dynamique et de se doter d'autres moyens.

L'Unité Pédagogique d'Intégration semble être le dispositif vecteur de cette évolution.

Dans une première partie, nous tenterons de faire un état des lieux de l'intégration scolaire :

- En rappelant son cadre législatif
- En évoquant Le contexte actuel, et en particulier l'évolution du regard sur le handicap.
- En décrivant Les modalités pratiques de scolarisation des enfants en situation de handicap moteur dans l'enseignement secondaire
- En montrant sur quels critères théoriques l'UPI s'inscrit dans la logique actuelle de l'intégration scolaire et quelles sont les caractéristiques généralement présentes lorsque ces dispositifs fonctionnent.

Dans une deuxième partie, nous essaierons de comprendre la réalité du terrain de l'UPI IV de Lons le Saunier dans le Jura, à partir des entretiens que nous avons eus avec les différents acteurs de l'intégration.

Enfin, nous tenterons de mettre en évidence les points de rencontre ou de séparation avec le modèle théorique « idéal » et de faire quelques préconisations pour tenter d'y parvenir.

PREMIERE PARTIE : L'INTEGRATION SCOLAIRE : ETAT DES LIEUX

1. CADRE HISTORIQUE ET LEGISLATIF

1.1. Rappel historique

L'intégration scolaire des enfants handicapés est le résultat d'un long cheminement.

Les jeunes handicapés sont dans la seconde moitié du XVIII^{ème} siècle contraints à la mendicité ou accueillis, et le plus souvent enfermés, dans les hôpitaux généraux.

Les apports du siècle des lumières et de la révolution française seront déterminants.

Les idées révolutionnaires impulsent un mouvement de pensée qui reconnaît chaque individu comme citoyen responsable, et qui s'interroge sur la folie et ses traitements.

De plus, interviennent les travaux de L'ABBE de L'EPEE en faveur des sourds-muets, et ceux de Valentin HAÛI pour l'éducation des aveugles.

Il faudra attendre BOURNEVILLE qui s'inquiète de l'engorgement des services pour enfants dans les asiles d'aliénés puis Binet et Simon pour que l'on affirme : *« qu'il n'est pas de différence significative entre les hommes mais plutôt une différence de degré sur une échelle continue de l'intelligence : alors chaque personne peut faire l'objet d'un traitement pédagogique visant à l'utilisation maximum de ses ressources. »*

En 1909, la loi du 15 avril promulguant la création d'écoles et classes de perfectionnement pour enfants arriérés, ébranle le concept traditionnel où arriération est synonyme d'irréversibilité et d'organicité. *« Cette filière de l'éducation spéciale serait née de la difficulté des instituteurs devant l'arrivée d'élèves « hors normes » liée à la démocratisation de l'enseignement laïque à la fin du XIX^{ème} siècle. Contrairement à ce que l'on pense d'emblée, les maîtres de l'école républicaine furent réticents à l'idée d'une scolarisation séparée. Leur penchant allait plutôt vers l'intégration que vers la ségrégation »*

En 1937, le ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance donne l'agrément pour l'accueil d'enfants « débiles » dans des établissements privés. L'éducation nationale se laisse dessaisir de leur direction.

Dans les années soixante, dans un contexte économique favorable, les structures médico-éducatives se multiplient, favorisant une politique ségrégative de l'intégration scolaire.

Les décennies ultérieures ont vu l'évolution progressive du concept du handicap ainsi que la remise en cause de la pertinence d'une éducation séparée.

Nous allons voir dans le chapitre qui suit les principales étapes législatives aménageant l'intégration scolaire, de la loi d'orientation de 1975 jusqu'à sa forme réactualisée : la très récente loi du 11 février 2005.

1.2. Cadre législatif

1.2.1. En France

1.2.1.1. Avant 1970 : le règne de l'éducation spéciale :

La conviction est celle de la nécessité de donner aux élèves ayant des besoins spéciaux une éducation à part, par des maîtres ayant une formation spéciale, exerçant dans des classes et des établissements spéciaux, séparés de l'école commune.

Les réponses apportées par les dispositifs relevant de l'AIS (dont le développement est maximum entre 1950 et 1970) sont fondées sur une conception réparatrice et protectrice de l'éducation.

Dès le début des années 1970, des approches critiques se développent marquant la fin du consensus sur l'éducation spéciale.

L'année 1975 marquera un tournant décisif, avec le vote de la loi Haby qui supprime les filières au sein du collège unique et le vote de la loi du 30 juin 1975.

1.2.1.2. Loi N° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

Les principes fondamentaux de la loi sont :

Une définition des droits de la personne handicapée (on ne parle plus ici « d'infirmes » ou de « personne inadaptée »), et notamment droit à l'éducation, à la formation et à l'orientation professionnelle.

La substitution du concept de solidarité nationale à la notion d'assistance. La garantie des droits précédemment définis est « une obligation nationale ».

La mise en place d'un dispositif administratif simplifié : création au plan départemental de deux commissions : la CDES et la COTOREP. Elles décident à la fois de l'orientation et des prestations dont bénéficieront respectivement le mineur et l'adulte handicapé.

La coordination des actions engagées autour de la personne handicapée.

« Les enfants et adolescents handicapés sont soumis à l'obligation éducative. Ils satisfont à cette obligation en recevant soit une éducation ordinaire, soit, à défaut une éducation spéciale... ». La notion d'obligation éducative englobe et excède celle d'obligation scolaire.

L'état prend en charge les dépenses d'enseignement et de première formation professionnelle.

1.2.1.3. De 1975 au début des années 1990.

L'accès à l'institution scolaire reste très aléatoire pour nombre d'élèves en situation de handicap. Et ce malgré la publication des circulaires de 1982 et 1983.

Les circulaires N° 82-2 et N° 82-048 du 29 janvier 1982 : Mise en œuvre d'une politique d'intégration scolaire.

N° 83-082, N°83-4 et N° 3-83s du 29 janvier 1983 : Mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés ou en difficulté en raison d'une maladie de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement.

Elles viennent préciser les orientations définies par la loi de 1975. Elles confirment la politique d'intégration et étudient ses supports techniques.

Il s'agit de « *favoriser l'autonomie, l'accès au monde du travail, à la participation sociale.* » Les circulaires insistent sur la notion d'individualité de chaque situation, nécessitant des solutions adaptées à chaque cas et révisables selon l'évolution.

Il s'agit également d'offrir aux familles un choix véritable en matière d'éducation et de l'associer aux décisions. Il s'agit enfin d'effacer le cloisonnement jusque là existant entre établissements spécialisés, classes spéciales et école ordinaire : c'est la création de la convention d'intégration. On notera enfin que la circulaire de janvier 1983 élargit la population concernée aux enfants malades ou présentant des troubles de la personnalité ou des troubles graves du comportement.

Cependant la conviction selon laquelle la déficience relève de mesures réparatrices et protectrices au sein de l'institution spécialisée reste prédominante. La période qui suit la promulgation de la loi de 1989 marquera un deuxième tournant.

La loi d'orientation sur l'éducation N°89-486 du 10 juillet 1989.

Elle fait de l'éducation « *la première priorité nationale* ».

Favoriser l'intégration des jeunes handicapés est fixé comme objectif pour le système éducatif dès le premier article.

Cette loi met en avant la nécessaire flexibilité du système : à un public scolaire hétérogène, il convient d'apporter des réponses pédagogiques diversifiées.

La notion de communauté éducative est introduite dans un souci d'associer parents et élus des collectivités territoriales à la vie des établissements.

L'accent est mis sur la nécessité de réduire les inégalités le cas échéant grâce à une répartition inégalitaire des moyens : c'est la naissance des ZEP.

Apparaît enfin dans cette loi l'importance de donner un sens au travail accompli à l'école et d'expliquer les actions menées pour atteindre l'objectif visé : c'est la naissance des projets d'établissements.

On notera par ailleurs que le vote de cette loi a eu pour effet une modification de la totalité des dispositifs spécialisés existant dans le système éducatif.

Deux évènements ont participé à donner une dynamique nouvelle à la politique d'intégration scolaire après 1989 :

L'adaptation des enseignements et la pédagogie différenciée, d'une part. Avec l'idée que les réponses à la diversité des élèves doivent s'inscrire dans un projet collectif de l'établissement.

La révision des **annexes XXIV au décret du 9 mars 1956**, en confortant la mission de soutien à l'intégration scolaire des services de l'éducation spéciale et de soins à domicile, a ouvert de nouvelles perspectives intégratives, d'autre part.

Dans ce contexte sont publiées les trois circulaires de 1991 :

La circulaire 91-302 du 18 novembre 1991.

Elle traduit la volonté de mettre en œuvre une politique convergente permettant la pleine application des dispositions de la loi d'orientation de 1975.

Le texte rappelle les objectifs par rapport à l'enfant. Il pointe également des limites : *« L'élève doit être capable, d'une part, d'assumer les contraintes et exigences minimales qu'implique la vie scolaire et, d'autre part, d'avoir acquis ou être en voie d'acquérir une capacité de communication et de relations aux autres compatible avec les enseignements scolaires et les situations de vie et d'éducation collective. »*.

Mais, *« en l'absence de difficultés réelles, telles qu'elles sont définies au paragraphe 1, un refus de principe ne saurait être opposé à l'intégration scolaire d'un élève handicapé.... »*.

Elle précise : *« en aucun cas, la responsabilité de rechercher une solution à la scolarisation ou à l'éducation de l'enfant ou de l'adolescent ne sera laissée à la famille seule. »*.

Elle ajoute : *« L'intégration en milieu scolaire ordinaire apporte à l'école un enrichissement, favorise les échanges entre des jeunes et la reconnaissance réciproque des différences. Elle crée les conditions propices à l'amélioration de rapports humains et sociaux et développe la notion de citoyenneté. »*.

La circulaire N°91-304 : La scolarisation des enfants handicapés à l'école primaire.

Elle met en place les CLIS : Classes d'intégration scolaire en remplacement des classes de perfectionnement.

Nous ne ferons que citer **la circulaire N° 91-303 relative aux enfants accueillis en établissements à caractère médical sanitaire ou social.**

1.2.1.4. 1999 et après.

C'est essentiellement à partir de 1999 que le processus de scolarisation en milieu ordinaire s'accélère.

En raison du rapport conjoint des inspections générales de l'éducation nationale et du ministère des affaires sociales, mettant en avant les insuffisances du processus d'intégration.

En raison également de la mise en œuvre du plan Handiscol'.

Circulaire N° 99-187 du 19 novembre 1999.

Elle rappelle que « *La scolarisation est un droit, l'accueil est un devoir* » La seule dérogation à cette règle générale consistant en « *des difficultés importantes rendant objectivement cette intégration impossible ou trop exigeante pour l'élève* ».

« *L'intégration scolaire est un moyen de l'intégration sociale.* ».

Enfin, est évoquée la notion de projet d'intégration individuel et évolutif.

Circulaire N° 99-188 du 19 novembre 1999.

Elle met en place les groupes départementaux de coordination Handiscol', en faveur de la scolarisation des enfants et adolescents handicapés, ou atteints de maladies chroniques. Ces groupes s'inscrivent dans cette volonté de faciliter l'intégration en coordonnant et favorisant les actions des différents partenaires de l'intégration scolaire. Ils ont un rôle d'analyse des besoins, d'évaluation des réponses apportées, d'observation et de suivi.

Enfin venant compléter les deux précédentes, et pour que les enfants et adolescents malades ne soient pas oubliés dans le processus d'intégration, la **circulaire N° 99-181 du 10 novembre 1999** met en place le Projet d'Accueil Individualisé.

Viendront ensuite les textes relatifs aux dispositifs d'adaptation et d'intégration assurant une plus grande diversité des réponses au besoin des élèves.

Circulaire 2001-035 du 21 février 2001. Scolarisation des élèves handicapés dans les établissements du second degré et développement des Unités Pédagogiques D'Intégration.

Elle remplace la circulaire du 15 mai 1995 spécifique à l'intégration scolaire dans le second degré. Le texte préconise le développement des Unités Pédagogiques D'Intégration (UPI) permettant le regroupement pédagogique d'adolescents handicapés dans les collèges et les lycées.

Circulaire 2002-111 du 30 avril 2002. Adaptation et Intégration Scolaire : des ressources au service d'une scolarité réussie pour tous les élèves.

Cette circulaire reprend les différents dispositifs et ressources de l'AIS, disponibles au niveau des établissements, du département et de l'académie.

Circulaire N° 2002-113 du 30 avril 2002. Les dispositifs de l'adaptation scolaire et de l'intégration scolaire dans le premier degré.

Elle vient rappeler et actualiser les orientations de la circulaire 91-304 du 18 novembre 1991 organisant les Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté (RASED) et les Classes d'Intégration Scolaire (CLIS).

Nous citerons **la circulaire N° 2002-024 du 31 janvier 2002** relative à la mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit.

Par ailleurs, d'autres mesures d'aides à l'élève et d'aménagement de l'environnement ont été prises. Citons :

La circulaire N°2001-061 du 5 avril 2001 relative au financement de matériels pédagogiques adaptés au bénéfice d'élèves présentant des déficiences sensorielles ou motrices.

La circulaire N° 2003-100 du 25 juin 2003, concernant l'organisation des examens et concours de l'enseignement scolaire ou supérieur pour les candidats en situation de handicap.

Enfin, la circulaire N° 2003-093 du 11 juin 2003 : Scolarisation des enfants ou adolescents présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant : accompagnement par un auxiliaire de vie scolaire.

Ce texte définit les critères et modalités d'attribution d'auxiliaires de vie scolaire et précise leurs missions.

1.2.1.5. Le médecin de l'éducation nationale.

Les missions du médecin de l'éducation nationale en relation avec l'adaptation et l'intégration scolaire occupent une place importante dans le champ des compétences qui lui sont dévolues.

Ainsi, **la circulaire 2001-012 du 12 janvier 2001 relative aux orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves**, d'une part et **la circulaire N°2001-013 du 12 janvier 2001 relative aux missions des médecins de l'éducation nationale**, d'autre part précisent entre autres :

Son intervention dans le dépistage précoce des handicaps.

Son rôle dans la prévention des difficultés scolaires.

Le médecin de l'éducation nationale participe à l'élaboration du projet individuel d'intégration. Il en détermine les conditions de réalisation et les aménagements à mettre en place au sein de l'école ou de l'établissement.

Il participe aux commissions de l'éducation spéciale.

1.2.1.6. Et l'avenir ?

Nous mentionnerons la très récente **loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.**

En matière de formation, il est proposé aux personnes handicapées une évaluation des compétences. En fonction des résultats, un parcours de formation est élaboré. Il fait l'objet d'un projet individuel de scolarisation, favorisant chaque fois que possible la formation en milieu scolaire ordinaire.

Sont créées « les maisons départementales des personnes handicapées ».

Une seule commission devient compétente pour se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale : c'est la « commission des droits et de l'autonomie ».

1.2.2. Cadre européen et international

En Europe, Se confrontent différents modèles en matière de scolarisation des enfants et adolescents handicapés :

En Allemagne, Autriche ou en Suisse, c'est fait le choix d'établissements spécifiques avec une éducation spécifique, selon une politique ségrégative et avec une vision déféctologique du handicap.

A l'opposé, certains pays ont pris assez tôt (1960) l'option de la scolarisation en milieu ordinaire quelque soit le handicap. C'est le cas de pays nordiques comme le Danemark la Suède ou la Norvège.

L'Italie, à la fin des années 1970 est devenu le pays promoteur et modèle d'une approche intégrative.

Le troisième type d'approche concerne les pays ayant adopté une solution mixte comme la France.

Et pourtant, après s'être contentée d'un échange d'expériences, la communauté s'attache à définir une politique plus globale et cohérente.

Notamment par l'établissement de programmes en faveur des personnes handicapées. (Les programmes HELIOS)

Ou la création de l'Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes présentant des besoins particuliers.

Dans un rapport récent, la commission européenne de l'emploi et des affaires sociales met en avant 37 points dont certains reflètent les orientations prises par l'Union Européenne :

Le point 9, invite les états membres à adapter leurs législations en éliminant tout ce qui peut être discriminatoire pour les personnes handicapées.

Le point 27 demande aux états membres de mettre en œuvre la Charte de Luxembourg pour une école pour tous, visant entre autres à garantir aux enfants handicapés l'intégration dans les classes normales, et tous les aménagements pour une amélioration de la qualité de la vie et l'acquisition de l'autonomie en associant directement les parents à tous les stades du processus éducatif et évolutif.

Plusieurs textes font référence au plan international sur l'éducation des enfants, adolescents et jeunes adultes handicapés. Citons entre autres :

La convention des Nations Unies de 1989 sur les droits des enfants.

La déclaration mondiale sur l'éducation pour tous adoptée en Thaïlande le 9 mars 1990.

La résolution de 1993 des Nations Unies sur l'égalisation des chances pour les personnes handicapées.

Son article 6 précise : « *Les Etats devraient reconnaître le principe selon lequel il faut offrir aux enfants, aux jeunes et aux adultes handicapés des chances égales en matière d'enseignement primaire, secondaire et supérieur...C'est aux services d'enseignement général qu'il incombe d'assurer l'éducation des handicapés, dans un cadre intégré.* ».

La déclaration de Salamanque du 10 juin 1994 (adoptée par la conférence mondiale sur l'éducation et les besoins éducatifs spéciaux). On y parle pour la première fois de l'école inclusive.

Car c'est bien elle qu'il s'agit de construire : L'école inclusive née de quatre idées force : la lutte contre l'analphabétisme, l'intégration sociale, l'accès à l'éducation, l'égalité des chances et le respect des différences. Et dont la charte de Luxembourg (1996) a donné la définition suivante : « *L'école pour tous et pour chacun entend s'adapter à la personne et non l'inverse. Elle place la personne au centre de tout projet éducatif en reconnaissant les potentialités de chacun et ses besoins spécifiques.* ».

Ce cadre législatif de plus en plus riche et complet a-t-il produit des effets ?

S'appuyant sur cette réglementation, une dynamique de l'intégration est-elle en marche ?

2. L'INTEGRATION DES ENFANTS HANDICAPES : OU EN EST ON ?

2.1. Le concept d'intégration

Si « intégrer » peut paraître simple en soi, s'agissant en quelque sorte de vivre ensemble dans la réalité de tous les jours, le concept donne cependant matière à de nombreuses discussions.

Certains auteurs voient dans l'intégration scolaire un processus pour aller vers une vie la plus proche de la normale possible. Cette approche doit éviter un des dérapages possible de l'intégration : l'assimilation, où l'identité de l'autre est niée. Tous les efforts d'adaptation sont à la charge du nouvel arrivant, qui, pour réussir son intégration, doit se fondre dans le groupe, sous peine d'en être rejeté.

D'autres, préfèrent le terme « *d'inclusion* » à celui d'intégration. L'inclusion suppose que le groupe s'adapte aux différences de ses membres et s'organise afin que tout le monde vive ensemble.

C. GARDOU dira : « *l'intégration met l'accent sur le devoir de normalisation de la personne en situation de handicap, alors que l'inclusion accorde la priorité à son droit d'être elle-même et valorise la diversité.* »

Pour S. SOLERE-QUEVAL, l'inclusion n'est pas le terme adéquat dans la mesure où il renvoie à la simple présence d'un ensemble dans un ensemble plus vaste.

Tout comme l'insertion, qui se résume à la coexistence des différences :
c'est la situation de ces enfants inscrits en classe ordinaire sans préparation de leur arrivée, sans aménagements matériels et pédagogiques. Ou encore ces CLIS et UPI, présentes au sein de l'école sans ouverture et participation à la vie de l'établissement.

H.J. STIKER montre que dans la relation à l'autre, se profilent deux grandes tendances, le modèle de différentiation (avec ses deux formes : hiérarchisation et juxtaposition) et celui de l'assimilation. Il poursuit : « *il semble que ces formes de relation à l'autre ont tour à tour, ou en même temps, joué dans la façon de traiter les infirmes et que leur sort a toujours balancé entre un assujettissement, une indifférence, un déni. Le déni s'exprime sous des formes anciennes d'exclusion radicale, sous des formes plus modernes de ségrégation sans nuance mais aussi, très subtilement, sous la forme d'une passion assimilatrice par normalisation à outrance. L'assujettissement se discerne dans la façon dont les infirmes servaient à autre chose (objets de curiosité), ou d'une façon plus contemporaine participent d'une politique de gestion des populations, sont objet de business ou constituent le faire-valoir d'organisations. L'indifférence est à l'œuvre lorsqu'on les place dans ce que Murphy appelle la liminalité, ni inclus ni exclus, ni rejetés ni acceptés.* »

Intégrer ne serait-il pas le terme adéquat lorsque l'on donne au mot son sens exact ? :
Celui d'une interaction entre deux éléments.

« *L'intégration modifie l'élément intégré et l'ensemble intégrant* » dit S. SOLERE-QUEVAL.
L'élève intégré voit ses besoins spécifiques pris en compte et l'école doit modifier sa façon de fonctionner. Les limites de l'intégration, liées pour certains aux capacités intégratives des enfants ou à l'inadaptation du milieu scolaire, n'ont alors plus lieu d'être.

Pour conclure ce chapitre, nous dirons avec S.SOLERE-QUEVAL, que « *l'intégration scolaire est l'opération par laquelle l'école se déclare diminuée et appauvrie s'il lui manque ces élèves qui ne sont pas tout à fait comme la majorité des autres.* »

2.2. Les évolutions récentes et la nature du regard porté sur le handicap

Le champ du handicap a connu des évolutions importantes au cours des trente dernières années et semble actuellement engagé dans une profonde mutation.

2.2.1. De la CIH à la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé)

La Classification Internationale du Handicap (CIH), publiée pour la première fois en 1980, par l'Organisation Mondiale de la Santé, a été élaborée par le médecin Philip Wood. Elle a été adoptée en France par l'arrêté du 4 mai 1988.

Elle a rapidement fait l'objet de nombreuses critiques :

- Son approche à forte dominante médicale : Le processus de handicap part de la déficience définie comme une perte de substance ou l'altération d'une fonction. La déficience entraîne une incapacité fonctionnelle qui elle-même génère un désavantage au plan social. La dimension sociale est donc bien présente dans la classification de Wood, bien qu'elle le soit comme conséquence de la déficience. Il n'en reste pas moins que le handicap est identifié aux conséquences d'un problème de santé.
- Le langage utilisé, qualifié de défectologique. Il s'appuie sur des termes négatifs traduisant le ou les manques de la personne handicapée.
- La principale critique met en avant que l'approche de la CIH repose sur une causalité fautive, qui centre les difficultés des personnes handicapées sur des caractéristiques individuelles déficitaires ne tenant pas compte des facteurs environnementaux.

La nouvelle Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) veut corriger ces dérives, comme le souligne d'emblée les mots utilisés dans son intitulé.

Mise au point après une consultation internationale pendant cinq ans, la CIF a été entérinée par la 54^{ème} Assemblée Mondiale de la Santé le 22 mai 2001.

Elle opte pour des termes plus positifs : Si le terme de déficience est maintenu, en revanche celui d'activité remplace incapacité et participation se substitue à désavantage. Les difficultés des personnes étant appréciées en termes de limitation d'activité et de restriction de participation.

La définition du handicap n'est plus centrée sur le problème de santé de la personne et ses conséquences, mais résulte d'une combinaison des données individuelles (qui peuvent être marquées par une déficience) et des données environnementales. Cette combinaison constituant la **situation** de handicap C'est elle qui doit être considérée comme porteuse du handicap.

Nous ne sommes donc plus dans un modèle à dominante médicale mais dans une perspective qui se veut une synthèse du modèle médical et du modèle social grâce à un rééquilibrage de ces deux dimensions dans la nouvelle classification.

Bien que la CIF n'ait pas été adoptée officiellement en France, certains textes réglementaires ont commencé de s'en inspirer¹ : « *La situation de handicap n'est pas seulement liée aux atteintes, maladies ou déficiences, dont sont porteurs certains élèves. Les conséquences de ces atteintes, maladies ou déficiences peuvent être considérablement réduites par des démarches pédagogiques appropriées ainsi que par la qualité de l'environnement matériel, physique et humain dans lequel ces élèves évoluent. A l'inverse, les lacunes d'un parcours scolaire peuvent générer des incapacités, qui, sans lien avec une atteinte ou une déficience, créent, pour le futur adulte, les conditions d'un désavantage social durable, du fait d'apprentissages mal ou insuffisamment maîtrisés.* »

2.2.2. Un changement de logique : « De la mise à l'épreuve, à l'accessibilité »

La loi d'orientation de 1975, ainsi que l'adoption de la CIH en 1988 ont sans aucun doute contribué à effacer l'image d'incurabilité associée aux personnes handicapées et permis une dynamique en matière d'actions de réadaptation et de rééducation.

Ces actions n'en ont pas moins pour finalité d'aider les personnes handicapées à acquérir les compétences pour s'intégrer. C'est la confrontation de ces compétences avec les exigences de l'intégration qui autorisera ou non l'accès au milieu scolaire ordinaire.

On lit dans la circulaire du 18 novembre 1991, circulaire mettant en place les classes d'intégration scolaire (CLIS) :

« *L'élève admis dans une CLIS doit être capable, d'une part, d'assumer les contraintes et les exigences minimales de comportement qu'implique la vie à l'école, d'autre part, d'avoir acquis ou d'être en voie d'acquisition d'une capacité de communication compatible avec des enseignements scolaires.* »

On retrouve cette phrase dans les deux circulaires de mise en place des unités pédagogiques d'intégration, de 1995 et 2001.

Par contre, elle ne figure plus dans la circulaire du 30 avril 2002.

Comme le souligne H BENOIT, « *On passe d'une logique de la mise à l'épreuve de la personne handicapée à une logique de l'accessibilité de l'environnement.* »

Il ajoute : « *Rendre l'environnement accessible n'exclut nullement les actions de réadaptation centrées sur la personne, mais l'accent mis sur la promotion des réponses adaptatives, plutôt que sur la réparation, donne naissance à un nouveau contexte de représentations, dans lequel la déficience cesse d'être propulsée au premier plan de l'identité sociale du sujet.* ».

¹ Circulaire n°2002-111 du 30 avril 2002.

N'est-ce pas aussi un moyen de reconnaître la différence d'une personne jusque là unique objet de soins compensateurs ?

Rendre l'environnement accessible, comme le soulignent certains auteurs, ne doit cependant pas faire oublier les préoccupations des enseignants, chefs d'établissements, parents de l'enfant et des autres enfants de la classe sous peine de créer des résistances.

2.3. Le paradoxe

En 1999 le ministère de l'Éducation nationale et le ministère des affaires sociales ont demandé à leurs inspections générales respectives un rapport conjoint sur l'état de la scolarisation des enfants handicapés en France. Leurs conclusions sont que l'intégration scolaire piétine, qu'elle reste très inégalitaire et que la scolarisation des enfants handicapés est toujours menacée de rupture. Il n'y a jamais ni de paix, ni de confiance installée pour les parents d'enfants handicapés.

Et pourtant il existe en France un cadre juridique cohérent permettant des démarches d'intégration scolaire préconisées depuis 30 ans déjà.

En bref, l'intégration scolaire ne se décrète pas.

Les questions relatives à la mise en œuvre de l'intégration scolaire se font dans un contexte institutionnel particulier : l'éducation des enfants handicapés est sous une double tutelle, celle de l'éducation nationale et celle du ministère de la santé et des affaires sociales, ce qui en pratique n'est pas sans provoquer certaines incompréhensions entre deux institutions au fonctionnement différent.

Il existe par ailleurs une opposition forte au sein de l'éducation nationale entre administration et pédagogues constituant un frein à l'intégration scolaire.

Les effets de la décentralisation et les compétences décisionnelles accrues qu'elle confère sur le plan local sont susceptibles de relancer les initiatives en matière d'intégration scolaire. Ils peuvent aussi engendrer des disparités accrues. A ce sujet, il est important de souligner que les initiatives locales en matière d'intégration se concrétisent le plus souvent à l'initiative des familles ou d'associations. Au risque que ces initiatives ne profitent qu'aux familles les plus armées pour obtenir gain de cause.

Les contraintes budgétaires obligent à organiser l'intégration dans le cadre d'un redéploiement de moyens ce qui ne va pas sans quelques grincements de dents.

De même, la restructuration même partielle des établissements spécialisés en services d'accompagnement et de soutien n'est pas sans poser des difficultés aux professionnels concernés (perte d'emploi ; crainte d'accueillir dans les établissements les enfants les plus difficiles, les plus faiblement évolutifs).

Enfin, pour ce qui concerne les enseignants, l'angoisse d'être confrontés à un élève différent, dans une classe à l'effectif chargé, avec peu de soutien et la peur de ne pas être compétents sont à l'origine de bien des réticences.

2.4. Les statistiques de l'intégration scolaire

Au cours de ces dernières années, le nombre des élèves en situation de handicap ayant pu poursuivre une scolarisation en milieu ordinaire a rapidement et considérablement augmenté.

En 1999, le rapport conjoint de L'IGEN et de l'IGAS évaluait à un sur trois le nombre d'élèves accueillis dans les établissements scolaires.

Le rapport LACHAUD², permet de dire qu'en 4 ans, ce nombre est passé à un sur deux.

Dans le même temps, le Collectif pour la prise en charge des enfants handicapés et en difficulté qui regroupe une vingtaine d'associations dénonce : « *Dans la France du XXI^{ème} siècle, 15000 enfants restent sans projet de scolarisation adaptée ; 25000, bien qu'accueillis en établissements spécialisés, ne sont pas scolarisés et 16000 ne bénéficient pas de l'accompagnement dont ils ont besoin.* ».

Une étude menée par l'ANCE³ conclue : « *Les enfants non scolarisés sont majoritairement ceux qui présentent des troubles du comportement et un polyhandicap, et les actions d'intégration pour des handicapés moteurs ou sensoriels se développent plus facilement* ».

Intéressons nous à l'intégration dans le second degré.

L'écart entre le premier et le second degré reste très marqué :

- 67000 élèves scolarisés dans le premier degré dont 37000 dans les CLIS.
- 22000 scolarisés dans le second degré dont 4000 dans les UPI.⁴

Le taux « d'évaporation » des élèves de l'école primaire vers le collège est donc considérable : de 56% à 80% selon les auteurs.

² Rapport sur la scolarisation des élèves en situation de handicap remis au ministre de l'éducation nationale par Yves LACHAUD en septembre 2003.

³ Association Nationale des Communautés Educatives

⁴ Données recueillies en juin 2003 dans le cadre d'une enquête conduite par la DESCO.

On peut expliquer en partie cette situation par la faible ambition scolaire pour les élèves handicapés, comme si, implicitement, on pensait que ces enfants ne pouvaient accéder à un niveau d'enseignement du second degré.

Selon H. Benoit, s'ajoute le développement ces 20 dernières années d'une « véritable doctrine de l'intégration individuelle » L'idée étant au départ qu'une forme collective de scolarisation pouvait amener à la constitution de nouvelles filières à l'intérieur de l'école.

Si cette crainte d'une dérive vers une intégration ségrégative a pu être assez rapidement dépassée dans le primaire, par contre l'implantation des UPI a été retardée.

En 2001, année de la deuxième circulaire sur la mise en place des UPI, les données sur l'intégration recueillie par le ministère de l'éducation nationale sont les suivantes :

Niveau d'enseignement	Etablissements scolaires	
	Intégration individuelle	Intégration collective
Premier degré	27900	48200
Second degré	17200	2800
• Premier cycle	11300	2800
• Second cycle	5900	0
Total	45100	51000

Ce tableau montre un manque de dispositifs collectifs ne permettant pas l'intégration en collège des élèves issus des CLIS.

Deux autres chiffres nous paraissent importants à mentionner :

L'implantation de 1000 nouvelles UPI en 5 ans, chiffre annoncé par le ministre de l'éducation nationale en janvier 2003.

Le deuxième chiffre reflète l'importance des inégalités sociales en matière d'intégration scolaire : Les enfants issus de milieu populaire ont 7 fois plus de chance d'être scolarisés en établissements spécialisés qu'en milieu scolaire ordinaire. A pathologie égale, on a 3 à 4 fois plus de chance d'être intégré en milieu scolaire ordinaire si l'on est issu de milieu favorisé.

3. SCOLARISATION DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE SECOND DEGRE

3.1. L'Education spéciale et Education Nationale

Nous l'avons vu, la France a longtemps cru dans les vertus de l'éducation spéciale.

Il existe quatre secteurs de l'enfance handicapée ou en grande difficulté dont un seul relève directement du ministère de l'éducation nationale.

- **Le secteur de l'Adaptation et de l'Intégration Scolaire** : dépend du ministère de l'éducation nationale et accueille les enfants recevant une éducation adaptée ou spécialisée.
- **Le secteur médico - éducatif** : regroupe les établissements et services assurant soins et éducation aux enfants et adolescents handicapés.
- **Le secteur socio-éducatif** : accueille enfants et adolescents privés de soutien familial.
- **Le secteur sanitaire** : constitué d'établissements médicaux assurant des soins chirurgicaux, médicaux, paramédicaux sur une période plus ou moins longue. Des classes voire des écoles existent dans ces établissements où exercent des enseignants mis à disposition par le ministère de l'éducation nationale.
-

Les trois secteurs intéressant les enfants en situation de handicap sont détaillés dans le tableau suivant⁵ :

⁵ Source : M.C.Courteix, S.Teixier, CNEFEI, septembre 2003.

	Ministère de l'Éducation Nationale.	Ministère des Affaires Sociales et de la Santé	
	AIS	Secteur Médico - Educatif	Secteur sanitaire
Population accueillie	Elèves en grave difficulté scolaire Elèves handicapés (déficients mentaux, moteurs, sensoriels) en intégration.	Enfants, adolescent handicapés (déficient mentaux, moteurs, sensoriels) ou inadaptés (troubles du comportement)	Enfants, adolescents malades.
Etablissements Services Structures d'accueil.	<ul style="list-style-type: none"> - Classes spéciales - CLIS - SEGPA - EREA - UPI 	IME IR Etablissement pour handicapés moteurs Etablissement pour polyhandicapés. Etablissement pour déficients auditifs graves. Etablissements pour déficients visuels graves. SESSAD	Centres hospitaliers Hôpitaux de jour. Maisons d'enfants à caractère sanitaire. Centres de réadaptation fonctionnelle.
Dispositifs de prévention	RASED	CMPP	

On comprend donc que l'intégration scolaire relève aussi d'une problématique entre deux institutions n'ayant pas les mêmes conceptions de la « *scolarisabilité* » de l'enfant.

Avant la loi d'orientation de 1975, l'éducation des enfants et adolescents handicapés était dévolue au secteur médico-éducatif. Comme il n'y a pas d'enfance sans école, les établissements l'ont introduite dans une logique de fermeture : des enseignants spécialisés venaient instruire les enfants à l'intérieur de leurs murs.

La loi de 1975 et les circulaires sur l'intégration sont venues bousculer ce fonctionnement. En s'orientant vers une école ouverte à tous, le problème ne se pose même plus en terme de choix entre l'une ou l'autre institution. Une prise en charge globale en milieu spécialisé devrait être exceptionnelle. Ce qui n'est pas le cas en raison des choix familiaux ou de l'insuffisance des structures ordinaires d'éducation.

Cependant, scolarisation, rééducation et soins ne peuvent être dissociés et doivent être conjugués au quotidien.

Les textes sont allés dans le sens d'un partenariat entre les secteurs. Mais les deux institutions se sont souvent contentées (et se contentent encore souvent) de cohabiter.

A l'école et au secteur spécialisé de devenir de véritables partenaires et de créer avec les parents et les autres acteurs de l'intégration une dynamique collective cohérente où l'enjeu ne serait plus l'appropriation de l'enfant mais bien son épanouissement.

3.2. Modalités de scolarisation

3.2.1. Intégration individuelle

C'est la modalité de scolarisation que la loi d'orientation de 1975 incite à envisager en premier lieu. Il peut s'agir d'une intégration individuelle en classe ordinaire, si l'élève peut sans fatigue excessive suivre l'enseignement dispensé, avec ou sans un accompagnement par un service de soutien ou un auxiliaire de vie scolaire.

Il peut également s'agir d'une intégration dans une section ou établissement spécialisé de l'éducation nationale : SEGPA et EREA

L'intégration individuelle peut être à temps partiel dispensant l'adolescent de certaines activités

Seuls les élèves résistant à l'isolement, une surcharge de travail, la pression psychologique, peuvent continuer. Les autres n'ont d'autre alternative que de rejoindre l'enseignement spécialisé.

Ce qui fait dire à H.BENOIT : « *on voit que la situation d'intégration individuelle fait majoritairement reposer sur les épaules de l'élève intégré la responsabilité de son maintien dans le cursus d'études où il est engagé. Il s'agit bien là d'un exemple de fabrication du handicap dans l'environnement scolaire : appliquée comme une règle sociale normalisatrice, l'intégration peut paradoxalement générer de l'exclusion.* ».

Effectifs de l'intégration individuelle dans le second degré pour les enfants présentant une déficience motrice.	
A temps plein	A temps partiel
2991	175

⁶

3.2.2. Les dispositifs collectifs d'intégration : Les UPI

Jusqu'en 1990, parents et professionnels n'avaient d'autres choix que l'intégration individuelle ou la classe spécialisée transplantée à l'école ordinaire.

Dans le premier cas, l'adolescent est isolé dans une classe. Dans le second cas domine la logique de protection et de soins.

Un premier pas a été franchi en 1991 avec la mise en place des CLIS : Une forme collective de l'intégration pouvait être le tremplin vers une intégration individuelle.

De même, l'Unité Pédagogique d'Intégration est un dispositif qui permet d'articuler ces deux dimensions puisqu'elle permet l'alternance entre les enseignements en classe ordinaire et les regroupements d'aide et de soutien. Ce qui est bien de nature à réduire la situation de handicap : chaque élève étant rattaché à une classe de référence qu'il fréquente selon ses possibilités.

Les enseignants des élèves de l'UPI sont les professeurs affectés dans l'établissement. On est bien ici dans une démarche qui tend à vouloir élever le niveau d'enseignement auquel ces enfants ont les moyens d'accéder.

Les enseignants spécialisés du premier degré contribuent au soutien pédagogique.

(Il semble que la nouvelle loi du 11 février 2005, prévoit que les postes d'enseignants spécialisés seront accessibles aux enseignants du second degré)

Un accompagnement éducatif et thérapeutique est assuré dans un cadre conventionnel avec un SESSAD.

La nécessité d'un parcours scolaire sans rupture a conduit à la mise en place d'un plan de scolarisation dans les collèges et lycées d'enseignements généraux ou professionnels. Dans le cadre de ce plan, de nouvelles UPI doivent être créées pour répondre aux besoins d'élèves et pallier à l'insuffisance des possibilités d'accueil ainsi qu'aux disparités géographiques parfois importantes.

A la rentrée 2001, 26 UPI (sur 303) accueillaient des élèves présentant une déficience motrice.

⁶ Chiffres de l'année 2000-2001

3.2.3. Le projet individuel d'intégration

Le projet individuel d'intégration organise la scolarité de l'élève.

Ce document écrit, permet de formaliser les objectifs de l'intégration et de définir le rôle de chaque intervenant. Classiquement, on dit du projet individuel d'intégration qu'il est :

- **Individuel** : Il tient compte des besoins et des potentialités de chaque adolescent.
- **Concerté** : La mise en œuvre de l'intégration concerne différents partenaires devant créer un inter système cohérent dans le respect des rôles de chacun.
- **Evolutif** : Il doit être évalué et révisé régulièrement ;
- **Continu** : Il doit anticiper l'avenir de l'élève.

Le projet est rédigé avec l'élève et sa famille, à leur intention et à celle des autres partenaires. Il s'adresse également aux futurs intervenants dans une perspective de relais. Son contenu :

- Précise les objectifs attendus de l'intégration sur le plan pédagogique et du développement de l'autonomie et de la socialisation.
- Définit ensuite les aménagements et moyens envisagés pour atteindre ces objectifs.
- Prévoit enfin les modalités d'évaluation et de régulation.

Ce projet peut être lié à une convention d'intégration, obligatoire pour des raisons juridiques et financières chaque fois que sont impliqués des partenaires extérieurs à l'établissement d'accueil : collectivités locales, services de soins et de soutien, partenaires libéraux...

3.2.4. L'auxiliaire de vie scolaire

Ces dernières années, des mesures ont été prises pour offrir aux élèves handicapés de nouvelles formes d'aide compensant les restrictions d'autonomie : ainsi les auxiliaires de vie scolaire ou assistants d'éducation puisque ce sont eux qui assurent cette fonction depuis la rentrée 2003, relayant le dispositif emplois jeunes qui avait permis l'expérimentation.

Les assistants d'éducation assurent la fonction d'aide à l'intégration des élèves handicapés dans les dispositifs collectifs d'intégration : Ce sont les AVS-CO.

Certains ont pour mission l'aide à l'intégration individuelle d'élèves handicapés : Ce sont les AVS-I. Ils ont 4 grandes fonctions :

- Une fonction d'accompagnement.
- Une fonction d'aide à la socialisation.
- Une fonction éducative.
- Une fonction d'aide à la communication.

Dans la classe, ils veillent à la bonne installation de l'élève. Ils sont une aide au déplacement de l'élève, à la manipulation du matériel, à certains enseignements.

Ils stimulent la communication de l'élève et doivent favoriser son autonomie.

En dehors de la classe, ils procurent une aide adaptée aux besoins de l'élève durant les interclasses, les repas et à l'occasion des déplacements : sorties, voyages scolaires.

Ils peuvent intervenir pour des gestes techniques ne demandant pas une qualification particulière.

Associés à part entière à la démarche intégrative, ils doivent participer à la mise en œuvre et au suivi du projet individualisé.

On le voit le champ de leurs missions est vaste et ne va pas sans susciter difficultés et interrogation :

Où s'arrête son intervention ? Comment ne pas se substituer à l'autre ?

Comment laisser un espace d'ouverture dans la relation élève enseignant ?

Et comment trouver la bonne distance relationnelle avec les élèves ?

Il faut également savoir intervenir en coopération et en complémentarité avec d'autres professionnels. Certains auxiliaires d'éducation disent avoir des difficultés à communiquer avec les professionnels de l'éducation nationale et de la santé et témoignent de la difficulté à trouver leur place dans des mondes encore trop fermés.

Or, l'on sait l'importance du partenariat dans la démarche d'intégration.

Les assistants d'éducation sont recrutés sans formation ni qualification spécifique au départ, pour une durée de 3 ans, renouvelable une fois 3 ans.

Les AVS-CO sont recrutés par le recteur.

Les AVS-I sont recrutés par l'inspecteur d'académie.

Fin 2002-2003, il y avait 3084 AVS toute origine confondue (assistants d'éducation et aides éducateurs.)

Fin 2003-2004, il y en avait 6200.

A la rentrée 2004, 6800 assistants d'éducation prenaient leur fonction.⁷

On le voit il existe une inflation des demandes entraînant un risque de dérive : Comme penser que l'élève bénéficiera toujours d'un accompagnement. Ou celle qui conditionnerait le maintien de l'enfant à la présence d'une aide extérieure à l'éducation nationale.

Attention aussi à ne pas isoler l'élève et son AVS dans le groupe classe.

⁷ Source M.C.Courteix. Formation des MEN,ENSP, Rennes.

3.2.5. Le soutien des services de soins et d'éducation

La circulaire N°2001-035 du 21 février 2001, relative au développement des UPI, prévoit :
« localement, la création d'une UPI s'inscrit dans une démarche de partenariat, engagée entre un établissement scolaire, les collectivités locales compétentes, mais également un ou plusieurs services d'éducation spéciale ou de soins..... Ainsi, dès les premières phases du projet de création, la concertation préalable prévoit :L'accompagnement éducatif, rééducatif et thérapeutique des élèves, ainsi que le soutien pédagogique, si nécessaire. Cet accompagnement peut être effectué par un ou plusieurs services d'éducation spéciale ou de soins... »

« Les différents partenaires associés à la création de l'UPI formalisent leur engagement par la signature d'une convention. »

L'action des services de soins et d'éducation impliqué dans la prise en charge des enfants présentant une déficience motrice porte sur :

« Le soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés. »⁸

Ce soutien peut être apporté à des jeunes jusqu'à l'âge de 20 ans.

Les SESSAD sont autonomes ou rattachés à un établissement médico-éducatif.

Ils interviennent à domicile et en milieu scolaire ordinaire. Ils ont donc un rôle important dans l'accompagnement des enfants et de leurs familles en particulier sur le plan de l'intégration scolaire.

3.3. L'après UPI

A la rentrée de septembre 2001, le nombre d'élèves handicapés intégrés de la maternelle à la terminale était estimé à 96000, dont 76000 à l'école primaire, 14000 au collège, 5900 au lycée. Le nombre d'étudiants poursuivant des études dans l'enseignement supérieur était évalué à 7000.⁹

Le taux « d'évaporation » des élèves intégrés entre premier degré et lycée est évalué à plus de 90%.

C'est dire si La scolarisation d'un enfant handicapé reste encore très aléatoire en matière de continuité.

⁸ Annexes XXIV bis :conditions techniques d'autorisation des établissements ou services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences motrices.

⁹ Source : H.Benoit.

Si les UPI constituent une avancée réelle pour pallier aux ruptures de parcours scolaires après l'école primaire, qu'en est-il après ?

Comment faire pour que l'accès à une scolarisation et une formation professionnelle qualifiante ne ressemble plus au parcours du combattant trop souvent évoqué par les parents ?

Comment s'orienter en fin de collège ?

Cette question n'est pas propre aux enfants handicapés même si elle revêt pour eux une dimension plus complexe et angoissante et même s'ils ont parfois plus de difficultés que leurs pairs à imaginer leur avenir.

La loi du 10 juillet 1989 stipule que les élèves entre la 5^{ème} et la 3^{ème} doivent bénéficier d'une éducation à l'orientation, afin de pouvoir choisir la poursuite de leur parcours et non la subir. Les spécialités professionnelles sont multiples, leur connaissance et leur choix n'est pas facile.

Pourquoi proposer aux jeunes en situation de handicap une formation professionnelle ?

- Parce que depuis la loi d'orientation de 1975, c'est une obligation nationale et un droit pour les personnes handicapées (Article premier).
- Ensuite, parce qu'elle est une condition essentielle à leur intégration dans le monde du travail. Différentes observations en témoignent, comme le souligne A.Philip :
« L'un des obstacles principaux à l'insertion professionnelle des personnes handicapées est leur faible niveau de qualification. ». « *Un grand nombre de travailleurs handicapés sont plus handicapés par leur faible qualification que par une déficience lourde.* »

En dehors de la nécessité de permettre et développer l'accès des lycées et des universités aux élèves handicapés, quels autres dispositifs de formation professionnelle leur sont accessibles ?

Outre les formations dispensées par les IME, IM-PRO, SEGPA, EREA, CFAS et GRETA, des dispositifs nouveaux sont mis en place. Par exemple, certains articulent formation initiale et continue afin d'accompagner au mieux la formation et l'insertion.

De même l'instauration de nouveaux partenariats entre lycée professionnel et SESSAD ou encore entre UPI de collège et de lycée professionnel sont de nature à favoriser les parcours de formation.

La possibilité de s'articuler avec une SEGPA permet à ces enfants de vivre des situations d'apprentissage en groupe ou seul et de se familiariser progressivement avec le milieu professionnel.

Nous soulignerons que l'accès à une formation professionnelle de qualité nécessite en amont des enseignements généraux de qualité.

En cela, l'UPI apporte une diversité des enseignements et des activités.

Nouer des partenariats entre les différents personnels est indispensable.

De même établir des relations entre les différents dispositifs permet d'éviter les abandons et ruptures de parcours.

3.4. La spécificité du handicap moteur

3.4.1. Les déficiences motrices et les lésions associées

Les déficiences motrices constituent un ensemble hétérogène :

Les atteintes peuvent être congénitales ou acquises. D'origine malformative, traumatique ou liée à une maladie.

Elles sont parfois à peine décelables ou à l'origine d'une impotence totale.

On peut les classer selon la nature de l'atteinte :

- **Les déficiences motrices d'origine cérébrale :**

- ❖ les IMC (Infirmités motrices cérébrales) dues à des lésions précoces des structures du cerveau survenant avant pendant ou peu après la naissance. Parmi lesquelles nous citerons la diplégie spastique ou syndrome de LITTLE ou encore l'hémiplégie cérébrale infantile.
- ❖ Les traumatismes crâniens, accidents vasculaires cérébraux ou tumeurs cérébrales sont d'apparition plus tardive.

Les lésions neurologiques une fois fixées ne sont plus évolutives.

IL existe des perturbations du tonus musculaire de la régulation automatique des mouvements et de leur commande volontaire.

- **Les déficiences motrices d'origine médullaire et /ou neuromusculaire:**

- ❖ dues à un traumatisme ou une maladie.
- ❖ D'origine malformative comme le SPINA-BIFIDA.
- ❖ Les maladies neuromusculaires.: Elles sont dans leur grande majorité d'origine génétique. Ce sont des maladies évolutives qui aboutissent progressivement à une perte de la force musculaire. Les enfants atteints sont très fatigables. Ils existent par ailleurs des troubles associés respiratoires cardiaques ou encore digestifs.

On y trouve les myopathies, la myasthénie, les maladies de Charcot-Marie Tooth, les amyotrophies spinales infantiles.

- **Les déficiences motrices d'origine ostéo - articulaire. Elles peuvent relever**
 - ❖ d'une malformation.
 - ❖ d'un trouble de la formation de l'os : par exemple, l'ostéogenèse imparfaite.
 - ❖ de lésions rhumatismales ou infectieuses.
 - ❖ de déviations rachidiennes.
 - ❖ Elles peuvent être d'origine accidentelle ou médicale comme les hémorragies intra articulaires chez l'hémophile.

- **Les déficiences motrices liées à plusieurs origines : comme l'arthrogrypose congénitale multiple.**

On peut dégager certaines caractéristiques communes à ces affections et qui ont une importance pour la scolarisation :

- ✚ L'aggravation fréquente des troubles moteurs lors de poussées de croissance ou à l'adolescence, qui constitue par ailleurs une période de bouleversements physiques et psychologiques, dont l'enjeu est la construction identitaire et la reconnaissance par soi-même et par les autres.
- ✚ La fréquente association à ces troubles moteurs de troubles neuropsychologiques et psychoaffectifs.
- ✚ La présence la plupart du temps de capacités intellectuelles permettant des apprentissages scolaires de bon niveau, voire de haut niveau.
- ✚ Avec cependant une lenteur aux déplacements et à l'exécution des tâches scolaires.
- ✚ La nécessité souvent contraignante et douloureuse des soins et de la rééducation n'est pas sans conséquence sur leur vie quotidienne. Elle est par ailleurs un facteur de fatigabilité.

Plus généralement la difficulté de vivre avec sa déficience particulièrement lorsqu'il s'agit de pathologies lourdes et évolutives.

Enfin, l'espoir mis dans l'école, cet espace de liberté qu'elle ouvre et qui leur demande un effort important pour y accéder : « *Tous les adolescents que nous avons rencontrés accordent une place importante au travail scolaire et à la réussite intellectuelle, exprimant ainsi leur volonté de ne pas rester aliénés à leur stigmata physique* ».

3.4.2. Les lésions associées

Ce sont elles qui, le plus souvent, sont à l'origine des troubles des apprentissages chez les enfants et adolescents présentant une déficience motrice. Elles sont donc importantes à connaître.

- Troubles organiques associés à une lésion médullaire :
 - ❖ Les rétractions musculaires
 - ❖ La fragilité osseuse
 - ❖ Les para – ostéo - arthropathies
 - ❖ Les troubles sensitifs : A l'origine d'escarres ou d'ulcérations.
 - ❖ Les troubles sphinctériens
 - ❖ Les troubles de l'adaptation à l'effort.

- L'épilepsie : Les lésions cérébrales peuvent s'accompagner d'une comitialité. C'est le cas de certains élèves présentant une IMC et qui doivent prendre un traitement anti-épileptique quotidien.
- Les troubles neuropsychologiques : Sont souvent présent dans le cadre d'une IMC ou après un traumatisme crânien. En aucun cas, ils ne sont l'expression d'une déficience intellectuelle.
- ❖ Les troubles praxiques : A l'origine de problèmes au niveau du graphisme et de l'écriture.

La dyspraxie visuo - spatiale est fréquente chez les enfants atteints d'IMC : Ces enfants échouent dans la réalisation des gestes complexes nécessitant une bonne coordination fine, comme l'écriture, le traçage ou le découpage. Par ailleurs ils ont des difficultés à établir une continuité entre toutes les informations visuelles fournies par le regard.
- ❖ Les troubles du langage écrit et oral.
- ❖ Les troubles de la mémoire. Sont fréquents chez les enfants traumatisés crâniens.
- ❖ Les troubles des fonctions cognitives dites « fonctions exécutives », mobilisées pour la réalisation des tâches complexes.
- Les conséquences psycho - affectives.

Le jeune IMC est souvent décrit comme émotif.

Les troubles psychologiques sont souvent présents après un traumatisme crânien : état dépressif, instabilité et agitation ou encore manque de contrôle, impulsivité, colère sont souvent cités.

Cependant, il n'existe pas de conséquence psychologique propre à chaque type de déficience. Les répercussions psychologiques sont celles de chaque enfant. Elles sont fonction de sa personnalité, de son histoire et de son environnement.

Essayer de les comprendre est un pas important vers la réussite et l'épanouissement de l'enfant.

3.4.3. Les Contraintes de soins et de rééducation.

En intégration individuelle ou collective, les adolescents peuvent bénéficier de soins et de rééducations, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, pendant ou hors des heures de classe. Ces soins sont assurés par le service de soins et de soutien ou par des professionnels libéraux choisis par les parents.

- Il peut s'agir de soins nécessités par une intervention chirurgicale récente.
- Ce sont parfois des soins infirmiers relatifs à des troubles sphinctériens, à des problèmes respiratoires ou à la prévention d'escarres.
- Les rééducations peuvent être quotidiennes et durer plusieurs années. Elles font intervenir différents professionnels comme le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, le psychomotricien ou encore l'orthophoniste quand existent des troubles de la parole (dysarthrie des IMC) ou des troubles du langage.

On le voit, le corps des enfants et adolescents présentant une déficience motrice est l'objet de beaucoup d'attention et de soins de la part des adultes. Ces manipulations ne sont pas sans générer souffrances et frustrations. Savoir écouter ce que ressentent les adolescents, prendre le temps d'expliquer le pourquoi d'un traitement, pouvoir aussi tenir compte de leurs suggestions et remettre en cause la « toute puissance du savoir médical » permettrait une meilleure acceptation de ces différentes contraintes. Mais ce n'est pas un chemin sur lequel s'engagent la plupart des professionnels du soin.

3.4.4. Les aménagements et les aides

- Les aides matérielles :

Nous ne ferons que mentionner les aménagements permettant l'accessibilité matérielle des établissements scolaires : une des missions des groupes départementaux HANDISCOL' en collaboration avec les collectivités territoriales concernées.

Il ne faut pas oublier les aides financières ainsi que la prise en charge du transport scolaire. Si l'intégration est tenue de se faire au plus proche du domicile de ces enfants, les structures d'accueil, notamment collectives sont encore insuffisantes. Les adolescents sont donc parfois scolarisés loin de chez eux, notamment en milieu rural.

Il est essentiel d'apporter à ces élèves une installation confortable à leur poste de travail en utilisant éventuellement un mobilier adapté. L'utilisation de matériel informatique permet également de pallier à nombre de difficultés : lenteur, difficultés d'écriture.....

- Les aides humaines :

Nous avons déjà vu le rôle important de l'AVS qui travaille en relation étroite avec les enseignants. Il existe également une aide qui peut être apportée par les autres élèves.

Enfin, l'adaptation par les professeurs du contenu et de la transmission de leurs enseignements est essentielle.

- ❖ L'aide entre élèves :

Elle peut avoir un aspect positif et favorable lorsqu'elle développe chez les élèves des comportements de solidarité, de tolérance et de respect.

De façon générale, il semble que les relations entre élèves handicapés et les autres soient bonnes. Cependant, les propositions d'aide spontanées et nombreuses en sixième ont tendance à se faire plus rare en quatrième.

L'aide entre élèves n'a pas qu'un aspect positif : une aide excessive peut être une entrave à l'autonomie.

La relation qui s'instaure entre les adolescents peut devenir exclusive, voire tyrannique, avec prise de possession de la part de l'élève handicapé sur celui qui l'aide ou inversement. C'est pourquoi certains établissements organisent des roulements d'aide par 2 ou 3 élèves volontaires.

- ❖ Les aménagements et adaptations pédagogiques.

La première des adaptations demandées aux professeurs de l'enseignement secondaire, c'est de ne plus se référer aux programmes correspondant aux degrés de la scolarité allant de la sixième à la troisième. Ils doivent construire cette scolarisation en s'appuyant sur ce qu'ils estiment primordial que l'adolescent ait acquis à la fin de chaque degré.

Selon son niveau scolaire et les aléas de la scolarité (une intervention chirurgicale par exemple) le programme d'une année peut être étalé sur une durée plus longue. Inversement un élève peut être amené à rattraper un retard durant une seule année scolaire.

Quelque soit la discipline enseignée, les professeurs adaptent leur enseignement et leur pratique en tenant compte du rythme d'apprentissage de ces élèves jugés plus lents, de la fatigabilité plus importante, des difficultés de mémorisation, de concentration et de mobilisation des connaissances. Ainsi la maladresse et la lenteur de l'écriture ne sont pas toujours palliées par le recours à une AVS ou à un ordinateur. Les enseignants s'y adaptent en modulant leurs exigences.

La lenteur est une difficulté souvent évoquée. Ce qu'en dit un enseignement spécialisé montre qu'en matière d'adaptation aussi les choses doivent être modulées : « *On constate qu'à force de les pousser dans ce sens (d'une plus grande rapidité) ils arrivent à avoir une vitesse d'exécution qui, sans être tout à fait celle de leurs camarades, est acceptable par l'ensemble des professeurs.* ».

Il est à noter que ces adaptations impliquent l'élaboration de démarches et de supports transférables aux élèves dits ordinaires.

Pour illustrer ce propos, voici ce que dit madame Bénédicte Etienne :¹⁰

« C'est sans doute précisément parce que je ne considère pas les élèves de l'UPI d'abord comme objet à intégrer, mais avant tout comme des élèves, que l'intégration peut justement avoir lieu : c'est un effet et non l'objet d'une prescription....Ce travail avec les élèves de l'UPI a été et continue à être pour moi et comme je l'ai déjà dit une sorte de garde-fou, une limite à l'éventuel manque de rigueur dans l'approche des notions que je dois faire construire aux élèves, et pas seulement à ceux de l'UPI. A moi ensuite de transférer les apprentissages que je réalise avec eux lorsque je suis dans mes autres classes, dans lesquelles on peut rencontrer des élèves qui sont eux aussi confrontés à la difficulté de construire des apprentissages.

C'est maintenant la troisième année que nous travaillons ensemble, et sans pouvoir quantifier précisément l'impact qu'ils ont sur moi, je dirais qu'ils m'obligent dans mes préparations (avec toutes mes classes) et dans l'action à remettre à chaque fois le compteur à zéro, c'est à dire à envisager à chaque fois la notion à travailler dans ses constituants primordiaux. On doit pour finir ajouter que ces élèves nous conduisent eux-mêmes à les envisager autrement que dans une perspective défectologique, c'est à dire non pas seulement à partir de tout ce qu'ils ne savent pas faire, mais aussi des possibilités qui leur sont spécifiques, du fait de leurs particularités. ».

Voici à titre d'autre exemple, ce que F.DUQUESNE, professeur au CNEFEI, propose pour dépasser les difficultés d'enseignement des mathématiques aux élèves handicapés moteurs. Ces enfants ont pour la plupart de grandes difficultés à réaliser des constructions en géométrie. On leur demande d'abandonner l'arithmétique (un outil qu'ils ont souvent eu du mal à installer) pour l'algèbre une notion qui n'a plus de lien avec le réel. Par ailleurs la complexité grandissante des calculs fait que l'adolescent doit avoir recours à l'écrit, ce qui représente souvent pour lui une difficulté supplémentaire.

¹⁰ Professeur de français au collège A.Camus de Neuilly sur Marne.

Pour F.DUQUESNE, ces difficultés peuvent se surmonter par :

- L'utilisation de logiciels en géométrie. Il existe des outils pouvant répondre aux besoins de l'enseignement jusqu'à la fin des études secondaires et dont l'utilisation est autorisée aux examens.
- L'utilisation de l'outil informatique pour permettre à l'adolescent de s'appuyer sur l'écrit.
- L'écriture des calculs en ligne (et non en colonnes) et ce dès le premier degré.
- Le développement des capacités d'abstraction.

Elle insiste pour finir sur l'étroite collaboration nécessaire entre professeurs du secondaire et enseignant spécialisé de l'UPI.

Nous évoquerons un autre secteur paraissant d'accès difficile à ces enfants et adolescents : celui de l'éducation physique et sportive :

Les difficultés en EPS sont considérablement aplanies par la motivation que les élèves handicapés moteurs témoignent souvent à son égard.

L'engagement des professeurs au-delà des normes en vigueur et d'une certaine « *frilosité sécuritaire* » permet l'accès à cette discipline à des enfants d'autant plus heureux qu'ils la croyaient réservée aux valides. Ainsi J. a-t-il pu pratiquer la gymnastique au sol dès lors que les enseignants lui ont permis, avec l'accord médical, de quitter son fauteuil.

4. L'UPI: LA REPONSE ACTUELLE AUX EXIGENCES DE L'INTEGRATION SCOLAIRE DANS L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

L'intégration scolaire dans sa volonté de généraliser la présence d'enfants handicapés au sein de l'institution scolaire suppose que les établissements s'ouvrent :

- À la diversité des élèves : Ceux que l'on regroupe sous l'expression d'élèves présentant des besoins éducatifs particuliers, les élèves en situation de handicap n'en constituant qu'une partie.
- Sur l'environnement. Afin de confronter les possibilités des élèves handicapés avec les possibilités que lui offrent la société.
- Mais aussi à d'autres acteurs comme les familles ou d'autres catégories professionnelles.

L'UPI doit être un **lieu innovant et créatif** :

Innovant car il s'agit d'un dispositif collectif à l'intérieur duquel sont à construire des parcours de scolarisation individualisés.

S EBERSOLD souligne : « *Les établissements et les pratiques éducatives sont pensés comme des lieux d'invention devant élaborer des solutions spécifiques à des problèmes spécifiques....Il appartient à ce titre aux parties en présence d'identifier les besoins et les attentes spécifiques à chaque élève, de les traduire en un projet précisant les objectifs poursuivis et les moyens techniques et humains à mobiliser.* ».

Le parcours scolaire dépend de la créativité de chacun :

« *Il leur est demandé de voir le parcours scolaire de l'élève comme un itinéraire dépendant bien souvent des opportunités que les uns ou les autres ont su ou pu construire et dont la mise en œuvre peut s'opérer dans des lieux divers et à partir de ressources et de points d'appui multiples.* ».

Les UPI répondent à un **contexte et à des besoins**.

Leur mise en place se fait après une analyse précise des besoins et des dispositifs de prise en charge existants. Analyse élaborée au plan départemental et académique. La création d'une UPI doit tenir compte des ressources disponibles afin d'assurer la continuité des parcours scolaires.

Le travail éducatif s'inscrit dans une **démarche collective** autour d'un projet où deux institutions doivent se rencontrer autour d'une réalisation commune.

Le projet est élaboré moins à partir de la déficience de l'enfant que des besoins de celui-ci. Il s'organise aussi autour des possibilités d'apprentissage de l'élève et donc des besoins éducatifs à satisfaire.

Il découle de tout ceci certaines caractéristiques généralement présentes lorsque les intégrations fonctionnent. ¹¹

- **Le volontariat** ou la volonté d'intégrer :

Volonté qui doit être partagée par les enseignants, leur hiérarchie mais aussi par les parents et leurs enfants.

¹¹ Etude conduite auprès de professionnels, LESAIN DELABARRE 2002.

L'engagement des professeurs du collège ou du lycée dans le dispositif UPI est un élément important, auquel le principal ou le proviseur peut efficacement contribuer par le soutien qu'il apporte.

- **La coopération :**

La scolarisation d'enfant en milieu ordinaire basée sur le volontariat, la capacité d'initiative dont vont faire preuve à titre individuel certains, prend le risque de devenir synonyme de stress, de fatigue et de contraintes.

C'est dire la nécessité d'inscrire le projet dans un système de coopération entre les différentes instances et de créer un cadre organisationnel :

Il s'agit pour les établissements de s'engager au côté des collectivités locales, les services de soins les personnels médicaux et paramédicaux.

Il s'agit de faire fonctionner dans une dynamique commune deux institutions a priori concurrentes, ayant des façons de fonctionner différentes.

Il s'agit de consulter en continu les parents qui sont un élément essentiel pour l'identification des besoins et des attentes de l'enfant ainsi que sur leur degré de satisfaction.

Il s'agit de définir la collaboration à l'intérieur de l'établissement, les modalités d'intervention de chacun :

Le professeur du secondaire va-t-il intégrer l'élève en situation de handicap dans sa classe (modalité dite « intégration »), ou bien va-t-il intervenir directement auprès des élèves de l'UPI (modalité dite « intervention »), ou bien va-t-il articuler les deux modalités ?

De même comment va se situer l'intervention de l'enseignant spécialisé ou celle de L'AVS ?

Ce travail d'enseignement partagé appelle des échanges dont certains se doivent d'être formalisés :

Réunions à objectif pédagogique, réunions de régulation pour évoquer les problèmes rencontrés.

Réunions pour discuter le projet de chaque élève au cours desquelles sont analysés ses besoins et ses potentialités.

Réunions de synthèse faisant intervenir les professionnels concernés.

- **La sensibilisation et la dédramatisation :**

Permettre d'exprimer et savoir répondre aux craintes sur les implications de la présence de l'enfant handicapé, la faisabilité au regard des autres élèves, des autres parents.

L'accueil d'enfants en situation de handicap n'est pas qu'une affaire d'organisation.

Il existe une dimension psychologique dont il faut tenir compte car elle influe sur l'attitude à l'égard de ces élèves. L'émotion ressentie peut être un obstacle à l'enseignement et à l'intégration. Certains enseignants se disent plus tolérant et font passer ce qui est affectif avant le travail. Devant cette difficulté à canaliser leurs émotions des enseignants souhaitent avoir une formation dans ce sens.

D'autres sont au contraire suffisamment détachés pour refuser la moindre adaptation de leur enseignement à ces élèves.

- **L'aménagement :** aménagement matériel, équipement des locaux :

L'identification de l'UPI dans l'établissement passe par l'existence de locaux qui lui sont propres et qui lui confèrent sa spécificité, aucune autre classe ne disposant de locaux permanents.

- **La préparation** de l'intégration :

La préparation de l'établissement à l'accueil d'un dispositif UPI paraît un temps essentiel . Il semble important qu'un temps conséquent soit consacré à une information sur le dispositif et ses modalités d'intégration dans l'établissement, une information sur les soutiens existants, une information également relative aux élèves qui vont être accueillis : Un enseignant accueillera d'autant mieux un enfant s'il est suffisamment informé de ses spécificités et des contraintes imposées par sa déficience.

La préparation du contexte se fait également vers les enfants et leurs parents.

- **La mobilisation** des ressources et des soutiens :

C'est le terme de mobilisation qui est important. Les ressources sont multiples, à l'intérieur et hors de l'établissement. Encore faut-il les associer au projet.

- **L'individualisation** des projets.

La différenciation des objectifs pour chaque élève, la diversité des moyens utilisés pour y parvenir, la souplesse du dispositif, sont des éléments déterminants de réussite.

- **La formation** des personnels :

Une étude de cas européenne, menée par l'OCDE a montré que dans les établissements secondaires où l'intégration scolaire fonctionnait, l'une des clés du succès était la formation des enseignants et des autres professionnels.

D'une manière générale, l'étude montrait que les professeurs étaient mal préparés.

Selon M.C COURTEIX : « *Accroître la compétence des enseignants dans la perspective de la scolarisation des élèves handicapés, c'est d'abord leur donner tout simplement les moyens d'une différenciation pédagogique effective au sein même de la classe et utile pour tous les élèves.* ».

Selon elle, il est nécessaire d'insister sur la formation continue des enseignants spécialisés qui ne peuvent avoir l'ensemble des compétences nécessaires à l'issue d'une formation initiale même longue, compte tenu de la diversité de leur exercice et de l'évolution des pratiques.

Il lui paraît également essentiel d'offrir des temps de formation à des enseignants qui accueillent, individuellement, dans leur classe, des élèves ayant besoin d'aménagements pédagogiques. La recherche d'aménagements des situations d'apprentissage repose avant tout sur l'analyse des besoins et les réponses à apporter, plutôt que sur la connaissance des déficiences et des lacunes.

- **La globalité** : éviter la rupture des parcours.

La création de l'UPI se doit d'être associée à des ressources assurant la continuité des parcours scolaires et de préparer l'insertion professionnelle :

Avec des structures de l'éducation nationale (SEGPA, LP, LEG, CFAS...) ou de l'éducation spécialisée.

Avec des entreprises permettant l'organisation de stages. En ayant recours à la mission générale d'insertion, à L'AGEFIPH.....

- **L'évaluation** du dispositif

Evaluation continue de chaque projet, mais aussi évaluation externe faisant intervenir les CDES ou les groupes départementaux HANDISCOL'. P Bonjour en rapporte une définition simple : « *Prendre des informations pour prendre des décisions* » Il en souligne cependant la complexité : quelles sont les informations les plus pertinentes, comment leur donner une cohérence ? Quelles décisions prendre ensuite, avec qui et comment ?

Ce sont ces différents thèmes que nous sommes allés observer à l'UPI IV du collège Saint-Exupéry de Lons le Saunier dans le Jura.

C'est cette enquête que nous présentons dans une deuxième partie.

DEUXIEME PARTIE : L'ENQUETE

1. LA METHODOLOGIE

1.1. Le cadre de l'enquête

- Situation de l'intégration scolaire dans le Jura :

L'enquête se déroule dans le département du Jura où j'effectue mon stage pratique.

En ce qui concerne les dispositifs collectifs d'intégration, il existe dans le département :

- 12 classes d'intégration scolaire (CLIS) de type I, destinées à l'intégration des enfants présentant des troubles importants des fonctions cognitives.
1 classe d'intégration scolaire de type IV pour les élèves présentant une déficience motrice.
- 3 unités pédagogiques d'intégration (UPI) collège, type I, publiques.
1 unité pédagogique d'intégration collège, type I, privée.
1 unité pédagogique d'intégration collège, type IV.
2 UPI lycée, une publique, l'autre privée.

Le principe retenu au niveau du département est le suivant :

4 CLIS pour 2 UPI collège pour 1 UPI lycée.

Les efforts du département sont allés vers les dispositifs de type I accueillant la majorité des élèves à scolariser.

Il n'y a pas assez d'élèves présentant une déficience sensorielle pour envisager la création de dispositifs collectifs d'intégration de type 2 ou 3 (scolarisant les enfants porteurs de déficience auditive ou visuelle.) Ces enfants bénéficient d'une intégration individuelle en maternelle avec le concours de services de soins venant de Bourg en Bresse ou de Besançon. Ils sont ensuite orientés vers des structures adaptées sur les départements limitrophes. L'objectif du département est de créer pour ces enfants un poste d'enseignant spécialisé itinérant, permettant une scolarisation individuelle en milieu ordinaire jusqu'en fin de cycle 2.

L'effectif d'enfants présentant une déficience motrice a permis l'ouverture d'une CLIS et d'une UPI à Lons le Saunier.

- Présentation générale de l'UPI IV du collège Saint-Exupéry :

➤ Les locaux.....

L'UPI IV a été implantée au collège Saint-Exupéry de Lons le saunier en 2001.

Il s'agit de la première UPI publique créée au niveau du département Ce qui lui a permis de bénéficier de crédits importants de la part du conseil général.

Le choix du collège a été motivé par la présence d'un ascenseur, et par le fait que toutes les classes sont réunies dans un même bâtiment.

Par contre, il n'y avait pas de locaux susceptibles d'accueillir les enfants. Au cours de l'année 2001-2002, les élèves ont donc occupé une salle de l'école primaire accueillant la CLIS IV.

En 2002 -2003, les locaux n'étaient toujours pas créés. Ils n'ont été terminés et occupés par les enfants que l'année 2003-2004.

Il s'agit d'une construction rajoutée au bâtiment regroupant les salles du collège. Elle se compose d'une grande salle octogonale ouverte sur l'extérieur sur quatre de ses côtés, donc très claire.

Les élèves disposent tous d'un mobilier ergonomique et d'un ordinateur.

Il existe une salle destinée à la kinésithérapie, ainsi qu'une autre salle consacrée à l'ergothérapie, la rééducation orthophonique, le soutien psychologique.

Les locaux sont complétés par le bureau de l'enseignant spécialisé et par des sanitaires aménagés (dispositif de suspension.)

➤ ...et leurs occupants.

Cette année, l'UPI accueille 8 enfants, présentant des affections d'origine et d'intensité variées.

1 élève est intégré à temps partiel en atelier cuisine à la SEGPA du collège.

3 élèves sont intégrés en classe de sixième dont un à temps complet.

4 élèves sont intégrés en classe de quatrième.

Un enfant bénéficie d'une auxiliaire de vie scolaire individuelle.

Une AVS CO est affectée au dispositif.

Le service d'éducation et de soins intervenant auprès des enfants est géré par L'APF.

Le service suit 45 enfants de 2 à 16 ans dont 42 sont scolarisés.

1.2. La méthodologie

1.2.1. La méthode envisagée

IL s'agissait de recueillir des informations sur les pratiques, les expériences et les points de vue des différents acteurs de l'intégration. Une enquête qualitative était indiquée avec l'entretien comme technique de recueil des données.

L'entretien semi directif donne plus de liberté à la personne interrogée pour s'exprimer. C'est donc lui que j'ai utilisé.

J'ai choisi d'interroger différents acteurs de l'intégration et en premier lieu les enfants, leurs parents, l'enseignant spécialisé, les professeurs du collège, le principal du collège, l'inspecteur IEN AIS, L'AVS-CO, la secrétaire de la CDES, L'assistante sociale du collège, le médecin de l'éducation nationale, le directeur du SESSAD.

1.2.2. Le déroulement de l'enquête

- L'observation de la classe.

J'ai d'abord pris un temps d'observation de la classe.

Les emplois du temps de chaque enfant sont affichés aux murs sur de grands panneaux très lisibles. Il y a un panneau pour chaque jour de la semaine.

Au fond de la classe trois étagères basses (accessibles à un enfant en fauteuil) servent à ranger le matériel scolaire des élèves.

Ce matin là tous les enfants sont dans leur classe de référence, exceptée Louise. qui a cours de maths et de français avec l'enseignant spécialisé. Pendant le cours Louise se rend au tableau. L'instituteur lui demande de se déplacer normalement sans se tenir à un point d'appui.

A 10 heures, heure de la récréation, a lieu la rotation des élèves. C'est un moment d'effervescence à l'UPI.

Généralement, les enfants restent à l'UPI. Ils préparent leurs affaires pour le cours suivant. Certains discutent avec l'enseignant, d'autres se détendent : Pierre joue aux échecs, Bernard, accompagné d'un camarade de sa classe de référence, « surfe » sur internet.

A la fin de la récréation chaque élève rejoint sa salle.

Paul a cours d'EPS, aujourd'hui il s'agit de gymnastique au sol. Il ne peut en faire et reste donc à l'UPI. Paul a des problèmes de mémoire. L'enseignant lui demande de se souvenir de l'exercice de maths de la veille. A-t-il été corrigé ? A-t-il bien compris la leçon du jour ? Ils la revoient ensemble.

Pendant ce temps, Louise travaille sa lecture avec l'AVS-CO.

Ce matin là, un des sujets de conversation était le prochain voyage de la classe à QUIBRON, séjour qu'ils effectueront entre eux, à l'occasion de la semaine banalisée par le collège pour les voyages scolaires. « *Je vais faire de l'intégration à l'envers* » m'a dit l'enseignant spécialisé.

Il est à noter que tous les élèves du collège ont accès à la salle de classe de l'UPI. Ainsi, un mercredi matin, quand je suis arrivée, un groupe d'élèves faisait un travail d'informatique avec l'enseignant spécialisé.

Sur mon temps d'observation, J'ai pu observer des enfants souriants détendus.

Aucun incident n'est venu troubler une organisation qui semble efficace.

- o Les entretiens.

Tous les entretiens ont été des entretiens individuels sauf avec les professeurs du collège qui ont préféré un entretien collectif, dans la salle des professeurs.

Les entretiens se sont déroulés à partir d'une grille établie pour chaque catégorie d'acteurs et qui s'est trouvée parfois bien bousculée.

J'ai enregistré la majorité des personnes interrogées et j'ai pris des notes.

La plupart des rendez-vous ont été pris par téléphone. Sauf, les professeurs de collège que j'ai contactés par écrit.

C'est l'enseignant spécialisé qui a choisi les professeurs que j'ai interrogés, en déposant lui-même mon courrier dans leur casier.

J'ai également contacté les parents des enfants de l'UPI par courrier : pour leur demander l'autorisation de m'entretenir avec leur enfant, d'une part, et pour solliciter un entretien avec eux, d'autre part.

Sur les 8 courriers envoyés (avec feuille de réponse pré écrite et enveloppe affranchie), j'ai reçu quatre réponses, dont 3 positives et une négative, les parents refusant l'entretien pour eux-mêmes et pour leur enfant.

Pour les parents qui ne m'avaient pas répondu, j'ai considéré que je pouvais discuter avec leurs enfants.

Sur les trois parents qui avaient accepté de me rencontrer, je n'ai pu voir que deux mamans. La troisième était en stage de formation pendant la période où je me trouvais dans le Jura, et ne rentrait chez elle que le week-end.

Les parents ont eu la gentillesse de se déplacer au centre médico-scolaire.

Les locaux de l'AIS se situent dans le même bâtiment que ceux du service de santé scolaire. Ce qui m'a permis de prendre rendez-vous facilement avec la secrétaire de la CDES et auprès de la secrétaire de l'inspecteur IEN-AIS.

Je me suis entretenue avec le directeur du SESSAD dans les locaux de L'APF.

Enfin, j'ai rencontré l'assistante sociale dans son bureau du centre médico-scolaire de Lons le Saunier.

Quant au médecin du collège, il s'agit cette année d'un vacataire, n'ayant jamais exercé la médecine scolaire et qui n'avait pas encore pu s'investir dans l'UPI. J'ai donc recueilli le point de vue du médecin qui avait en charge le collège les années précédentes.

- Les limites de l'enquête :

Je n'ai rencontré au cours de ce travail que des personnes favorables à l'intégration. Notamment les professeurs du collège ont été choisis par l'enseignant spécialisé et sont ceux qui « collaborent » le plus volontiers. Avec le recul, je pense que j'aurais dû insister pour voir aussi ceux qui sont encore réticents à l'accueil dans leur classe d'enfants en situation de handicap.

Une autre limite me paraît être liée au nombre d'entretiens avec les parents.

Les deux points de vue que j'ai recueillis étaient très intéressants et s'opposaient sur certains thèmes. Il aurait donc été souhaitable d'avoir d'autres avis.

Un regret est de ne pas avoir rencontré d'autres élèves du collège.

J'avais émis ce souhait lors de ma première visite. Cela paraissait difficile à organiser.

Je pense que j'aurais dû renouveler cette demande auprès des professeurs que j'ai interrogés.

2. LES RESULTATS

L'analyse du recueil de données sera conduite par thèmes.

2.1. Partenariat, soutien, échanges.

Un des thèmes abordés au cours des entretiens concernait le partenariat :

Avec qui les différents acteurs échangent-ils, à quel sujet et selon quelles modalités ?

- L'enseignant spécialisé :

Il échange régulièrement avec les professeurs du collège, L'AVS-CO, les parents, les enfants, la principale, la CDES et l'infirmière. Sur les questions d'organisation, les enseignements, les difficultés rencontrées.....

Il le fait à l'occasion de réunions institutionnalisées : la journée de prérentrée, la réunion concernant le projet individualisé et le bilan de fin d'année.

Mais les échanges se font surtout de façon informelle « *entre deux portes* » à l'occasion d'une difficulté qui se présente : « *Les réunions, les profs ne les aiment pas beaucoup, ils en ont déjà beaucoup.* »

Les questions concernant le vécu de chacun sont très peu abordées : notamment le handicap des enfants : « *on en parle sans tabous, mais plus techniquement qu'affectivement. Je ne suis ni psy, ni papa, je suis instit. Par contre, on peut en rigoler.* »

Les échanges avec le SESSAD sont difficiles :

« *Ce n'est pas très facile les rapports avec le SESSAD, ils sont beaucoup dans le secret. Le secret ça ne veut rien dire. Si on me met en avant le secret professionnel, ça veut dire que moi je ne suis pas professionnel. Comme si je n'étais pas capable de tenir ma langue aussi bien qu'un docteur. A moi, on me demande tout. Ça permet à la médecine de garder un peu de pouvoir. Quand je suis en famille ou avec des copains, je ne parle pas de mes élèves, où j'en parle en rigolant. C'est très dur de faire son trou au SESSAD. J'ai au début eu l'impression de prendre des leçons. Il y a des gens qui le font de façon très généreuse, qui ont envie de partager un savoir, comme je le fais maintenant, et ceux qui disent : « je suis là et toi tu es là » ».*

L'instituteur de l'UPI n'échange pas avec le service de l'AIS qui, me dit-il, ne se manifeste pas.

Il n'échange pas non plus avec l'assistante sociale du collège et le médecin de l'éducation nationale : Il dit ne pas avoir besoin du mEN, et se débrouille très bien avec l'infirmière. Par contre, il aimerait bien échanger de temps en temps avec le médecin spécialiste de l'APF.

o Les professeurs du collège :

Ils communiquent essentiellement avec l'enseignant de l'UPI.

Ils rencontrent les parents à la réunion parents - professeurs. Ils n'assistent pas tous à la réunion du projet individualisé : sont présents le professeur principal et les professeurs volontaires.

Ils disent également beaucoup parler entre eux lorsqu'ils ont un souci ou une question.

Ils ne communiquent pas avec les autres acteurs de l'intégration qu'ils ont pour certains beaucoup de mal à identifier.

o L'AVS-CO :

Elle échange surtout avec l'enseignant spécialisé au sujet du programme de la journée.

Elle communique avec les enfants mais de façon assez superficielle. « *Il est rare qu'il y ait une demande précise de leur part* »

Elle me dit ne pas participer aux réunions censées rassembler tous les acteurs de l'intégration.

o Le SESSAD :

Il semble bien communiquer à l'intérieur de lui-même ! A de nombreuses réunions en son sein pour la construction du projet de vie de l'enfant.

Il participe à l'élaboration du Projet Individualisé qu'il définit comme « *l'objectif conjoint de l'établissement et du SESSAD* », à la réunion de synthèse et au bilan de la fin de l'année.

Selon son directeur, « *pour certains enfants, le partenariat se passe bien. Pour d'autres, il existe des difficultés. Certaines choses sont difficiles à faire passer, mais on y arrive.* » Il

prend l'exemple d'un enfant mis en difficulté en mathématiques par le professeur. Ce dernier mettait la barre trop haute au départ pour diminuer ensuite ses exigences. La situation a été mal vécue par l'enfant.

o Les parents :

Les deux parents rencontrés ont évoqué des difficultés de communication importantes.

La première maman les vit actuellement avec les enseignants intervenant auprès de son enfant. Elle dit ne jamais être sollicitée malgré les difficultés de son fils. C'est toujours elle qui va au devant des professionnels.

La seconde évoque de grosses difficultés dans le primaire et met plus en avant le silence des responsables départementaux et académiques ainsi que le manque d'écoute au niveau des commissions. Par contre, elle me dit avoir été entendue par les personnels au niveau du collège. Il est vrai que la scolarité de son enfant se déroule sans problème.

- Les enfants :

Aucun ne paraît avoir de difficultés particulières. Dans le quotidien, les échanges se font bien malgré quelques heurts ou incidents avec les enseignants ou d'autres élèves.

Pendant en ce qui concerne leur parcours scolaire, les enfants s'expriment peu.

« *Ils ne tiennent pas à assister aux réunions qui les concernent* » me dit leur instituteur. ».

Pourtant le directeur du SESSAD insiste sur leur capacité à se positionner : « *Ils apprennent vite à savoir ce dont ils ont besoin. Ce sont de bons élèves de la vie.* ».

Lorsque je leur demande s'ils sont amenés à pouvoir s'exprimer, un élève me dit : « *De toute façon, je n'ai jamais le choix.* ».

Un autre renchérit : « *Pour ma synthèse, on ne me demande jamais ce dont j'ai besoin.* ».

Ou bien : « *lorsque je demande à l'ergothérapeute de déplacer un rendez-vous qui a lieu après ma plus grosse journée, on me répond, on verra et on ne change rien du tout.* ».

Un autre dit : « *Moi, si je ne suis pas d'accord, je le dis et si rien ne bouge, j'insiste.*».

La plupart des enfants donne leur avis par l'intermédiaire de leurs parents ou parfois de leur éducateur. Beaucoup d'informations leur sont données par le même chemin.

- L'assistante sociale.

Elle n'est jamais sollicitée. Elle évoque un « *faux partenariat* » où chacun travaille dans son coin, où des avis différents ne sont pas pris en compte.

Elle considère que les familles ne sont pas associées aux projets.

- Le médecin de l'éducation nationale :

Il a eu de grosses difficultés à voir les enfants dans un premier temps puis à échanger avec l'enseignant spécialisé.

2.2. Aménagements et pratiques professionnelles.

Ce thème concerne les changements de pratique et les aménagements nécessaires à l'adaptation du milieu scolaire.

- L'enseignant de l'UPI :

Voici ce qu'il en dit : « : *Ce qui change, c'est le comportement avec les élèves. Je me suis ouvert à une autre écoute des élèves. Avec le handicap, on est bien plus à l'écoute des gamins, bien plus dans le projet individuel. On est moins dans la suffisance au tableau. J'ai appris l'humilité en classe. Toutes les certitudes que j'avais avant ce sont un peu écroulées. Je pense que je n'enseignerai plus jamais pareil. De retour en milieu ordinaire, (je pense qu'il ne faut pas être enseignant spécialisé trop longtemps), je serais plus à l'écoute des gamins en grande difficulté. Ça change le regard. Ça change la façon d'appréhender le métier. Je serais beaucoup moins dans la précipitation, dans l'urgence, dans l'activisme, et plus dans l'écoute.*

Dans ma pratique pédagogique, j'ai appris à faire beaucoup de détours. Exemple : les troubles mnésiques (ils en ont presque tous,) il est nécessaire de trouver des moyens, des techniques pour y pallier. J'essaie de faire des polycopés très simples très clairs, très aérés. J'ai plus de respect pour l'élève. Je mettais beaucoup de choses sur le polycopé pour économiser le papier. Des élèves passaient à côté de choses. C'est un petit exemple anecdotique mais révélateur.

Ce qui serait intéressant, serait de mettre au service de gamins en milieu ordinaire, toutes les techniques et les façons de faire que j'ai appris là. J'aurais plus de réussite, enfin Les gamins auraient plus de réussite. Car en fait, on avance comme des rouleaux compresseurs en milieu ordinaire. Faut faire un programme, faut plaire aux parents. On oublie l'essentiel. J'ai appris à prendre le temps dans le milieu du handicap. Même si l'on essaie d'aller plus vite cela ne sert à rien. Ce qui ne veut pas dire tirer les gamins vers le bas, faire des choses plus simples.

On peut toujours mettre la barre très haute, mais en prenant le temps. J'arrive à un âge où je peux me le permettre. Je peux le justifier. Je ne vois pas qui pourrait venir contrecarrer ça ».

Pour l'enseignant de l'UPI, ce qui est difficile, c'est l'hétérogénéité du groupe :

La différence des niveaux d'intégration, la nécessité de jongler avec 8 projets différents.

Mais il ajoute, ce qui est bien, « *c'est qu'on ne s'ennuie pas* ».

- Les professeurs de collègue.

Les professeurs ont longuement évoqué les aménagements matériels : cours tapés et scannés, cours photocopiés, cours et exercices à trous. La nécessité d'écrire beaucoup au tableau ou de faire des agrandissements.

Un professeur dit qu'il lui faut en moyenne 3 heures de préparation en plus : « *c'est le temps qu'il me faut pour taper mon cours* ».

Ce n'est pas le surcroît de travail qui est le plus contraignant :

Un professeur dit : « *globalement, la présence de l'élève handicapé a rendu mes cours moins souples. Je m'interdis de dévier. Je m'adapte à l'oral, mais la trace écrite ne change pas en fonction de la réaction de la classe* ».

Un autre évoque le problème de l'anticipation : comment faire pour que l'élève puisse suivre tout le long du cours. « *Dans une classe sans enfant handicapé, c'est prêt dans notre tête* ».

Les contrôles se font en classe lorsqu'ils sont courts, sinon à l'UPI. Certains professeurs donnent le même qu'aux autres, d'autres l'adaptent. « *Je ne leur donne pas de contrôle particulier, sinon ce n'est pas de l'intégration.* » dit un enseignant. « *Pour Paul ; je donne un contrôle particulier, j'essaie de le valoriser.* » dira un autre.

Un des soucis concerne l'évaluation. Parlant d'un élève intégré en classe de 4^{ème}, un professeur dit : « *Il n'a pas le niveau, il n'a pas le brevet mais on lui met la moyenne pour ne pas le décourager, il y a quand même un problème.* ».

Lorsqu'ils évoquent l'aide apportée par l'AVS-CO, les avis sont partagés :

Un professeur regrette qu'elle ne soit pas présente pour tous les enseignants. Un autre pense « *qu'elle ne peut être qu'un scribe.* ». Pour un, elle a un peu « *le rôle de l'ATSEM en maternelle.* » Un autre dira : « *ça peut être bien, mais ça ne leur donne pas de liberté d'action. Moi ce que je veux, c'est qu'ils puissent suivre le cours de la façon la plus autonome possible* ».

- Et l'AVS-CO, qu'en pense-t-elle ?

Elle regrette essentiellement de n'avoir aucune fonction éducative.

- Les parents :

Une des mamans rencontrées se plaint du manque d'adaptation pédagogique. Son enfant a des difficultés avec une légère déficience. Certains enseignants lui ont fait comprendre que les élèves intégrés avaient un potentiel intellectuel normal. « *La première chose que les professeurs vous disent en réunion, ce sont les notes de l'enfant* ». Cette maman évoque le découragement de son fils sur le plan scolaire. Elle utilise au cours de l'entretien des mots assez forts et parle « *d'abaissement et d'humiliation* ».

2.3. Préparation, sensibilisation, formation.

Plusieurs questions des entretiens portaient sur la préparation du projet, la sensibilisation des personnels et la formation qu'ils avaient pu recevoir.

- L'enseignant spécialisé.

IL était un peu lassé de l'enseignement ordinaire. On lui parle du CAPSAIS option C¹². Au même moment un stage s'ouvre dans le Jura, avec comme objectif de former un enseignant pour la création de l'UPI. Il part donc un an à Lyon pour suivre une formation de « *haut niveau*. »

Il n'y a pas eu de préparation spécifique lors de l'ouverture du dispositif l'année suivante : « *On m'a seulement dit : tu vas avoir des locaux neufs, tu vas avoir tels gamins, après tu te débrouilles.* »

« *Je suis allé dans une UPI qui a servi d'expérience et de support au texte de 2001, à Clermont-Ferrand, qui fonctionnait depuis 10 ans (qui ne s'appelait pas UPI, mais classe pour handicapés moteurs). Je suis allé voir l'institut et je me suis beaucoup inspiré de ce qu'il faisait* ».

L'instituteur insiste sur cet isolement : « *Je n'ai jamais vu, ni mon inspecteur AIS, ni un conseiller pédagogique venir voir comment je fonctionnais, si j'avais des besoins, etc... On m'a laissé royalement me débrouiller, en espérant que je me débrouille et que je n'enquiquine personne. Mais j'ai un petit regret, et j'attends de pied ferme celui qui me dira que ce que je fais ce n'est pas super. Heureusement qu'il y a eu les profs, la direction du collège. On a réfléchi avec madame la principale. Mais on aurait pu avoir un encadrement. Au début, je ne savais pas si je ne me plantais pas. Quand j'ai un doute ou une question, je discute avec les AVS (professionnelles malgré l'absence de formation), les infirmières, le directeur de la SEGPA, les profs, les parents et puis voilà* ».

- La principale :

Elle est arrivée au collège, l'année de la création de l'UPI. Convaincue de l'utilité du dispositif, elle s'est beaucoup investie dans le projet. Elle en est responsable avec l'enseignant spécialisé.

- Les enseignants du collège :

Les professeurs n'ont eu ni préparation ni formation.

« *J'ai appris le lundi soir à 16h30 que j'avais Laurent le lendemain.* »

Sur les 5 professeurs interrogés, un seul était volontaire pour accueillir un élève handicapé.

¹² CAPSAIS nécessaire à l'enseignement dans les CLIS et UPI IV.

La première année a été difficile. Un professeur dit : « *Côtoyer un enfant handicapé, ce n'est pas évident. Je ne savais pas comment me comporter avec lui, si j'allais arriver à être naturelle. C'est l'élève lui-même qui m'a mise à l'aise... Par contre après, il y avait tout le côté matériel. J'ai demandé comment cela se passait l'année d'avant. La seule réponse que j'ai eue, c'est « tu verras, tu chercheras ». J'ai du me débrouiller. On tâtonne encore, mais je n'ai plus d'angoisses. »*

Comme formation les professeurs se rappellent une journée de stage l'année précédant l'ouverture du dispositif, à l'intention des enseignants volontaires. Le seul professeur à y avoir assisté dit qu'il s'agissait d'une présentation des enfants par l'enseignant spécialisé. Sinon des informations sont données le jour de la prérentrée par l'APF et l'instituteur de l'UPI. Un professeur ajoute : « *Maintenant les collègues qui ont déjà eu les enfants peuvent donner des conseils aux autres* ».

- L'AVS-CO :

Elle est affectée sans préparation ni formation. « *Il suffit d'avoir 21 ans et le bac.* » La formation a commencé fin novembre et dure environ une soixantaine d'heures.

- L'IEN-AIS :

La préparation du projet se situe essentiellement au niveau de la réunion des partenaires et de l'obtention de leur adhésion. (Collectivités territoriales, service de soins.....)

Le département a fait de gros efforts dans la formation d'enseignants spécialisés auxquels un auxiliaire de vie scolaire a été adjoint de façon systématique.

La formation des enseignants est assurée dans le cadre de la formation initiale (environ 20 heures). Des stages pour les enseignants accueillant un enfant handicapé sont organisés, ainsi que des conférences pour les enseignants spécialisés en poste.

- Les parents :

Ils visitent le collège, rencontrent l'enseignant spécialisé et la principale.

- Les enfants :

Avant l'ouverture de l'UPI, les enfants (qui occupaient alors des locaux de l'école primaire), sont venus plusieurs fois de façon ponctuelle au collège .

Par ailleurs, L'enseignant spécialisé animait un club santé le jeudi après-midi : « *Le thème était la représentation du handicap. Il y avait 12 élèves et ça a débouché sur une exposition. Ces 12 élèves ont rencontré les futurs élèves de l'UPI. Les élèves de l'UPI sont venus au collège 3 fois. Il y a eu une intégration très en douceur. A l'époque il y avait Marc, un élève très handicapé et très charismatique qui faisait passer le courant.*

Il est parti il y a 2 ans et ça fait un vide dans la classe. Il avait une dysarthrie bucco-faciale, mais il parlait plus que n'importe qui. Les élèves du club étaient des élèves volontaires de 6^{ème}. On est parti d'une représentation complètement farfelue du handicap pour arriver à quelque chose d'assez précis. Dans leur tête ils savaient ce qu'était un handicapé moteur.

On est parti de l'idée que si on met des poignées qui tournent à toutes les portes et qu'on a le poignet dans le plâtre, on est un peu handicapé. Et puis j'ai travaillé sur les notions d'incapacité, déficience, handicap. ».

Les professeurs ont parlé du handicap dans leur classe à cette même époque : « moi, j'en ai parlé spontanément l'année de leur arrivée. Après les élèves savent et ils ne se posent plus de questions ».

Un autre dit : « Cette année on nous a demandé de sensibiliser les élèves au handicap de Paul qui pouvait susciter des moqueries. ».

2.4. Après l'UPI, quel avenir professionnel ?

« C'est la suite qui m'inquiète. Est-ce qu'on ne donne pas trop d'illusions. »

Cette phrase prononcée par l'enseignant spécialisé reflète l'inquiétude des professionnels.

C'est pour certain un des inconvénients du dispositif.

- Pour l'enseignant de l'UPI :

La crainte est forte de proposer une scolarisation à un instant donné sans avoir la possibilité de donner suite aux projets. Voici ce qu'il dit de l'après UPI :

« On en parle ensemble, ça les inquiète. Ça serait terrible qu'à la fin de la 3^{ème}, les gamins rentrent chez eux. Que ça ne débouche pas sur un boulot, au moins un apprentissage protégé. J'ai commencé à m'y mettre un petit peu car je me suis aperçu qu'on se repose beaucoup sur l'institut de l'UPI. Quand je dis que je n'y connais rien, on me dit d'apprendre. « Débrouille-toi, mais trouve des solutions. » C'est ce que je fais pour Victor en ce moment. On va travailler avec la SEGPA. Il va y faire sa 3^{ème} adaptée l'année prochaine. On va essayer de lui trouver des stages et si possible après de le faire aller au CFA. Cela veut dire que l'institut ait des heures pour préparer ça et aller expliquer qu'il est handicapé. A un moment donné, je vais alerter. Je vais dire voilà, j'ai des gamins qui vont quitter le collège, qu'est-ce qu'on met derrière pour continuer à les suivre ? »

- Les enseignants du collège évoquent un sujet tabou :

« C'est tabou, car on a peur de les lancer sur des fausses pistes ». Un professeur ajoute : « Entendre une proposition qui ne serait pas réalisable, ça me ferait mal.

Parfois d'autres élèves expriment des demandes que l'on sait difficiles à réaliser. C'est pareil, mais il y a le handicap en plus. ».

Un professeur déplore le manque d'ouverture du secteur de l'enseignement professionnel.

Un autre raconte l'histoire d'un acteur qui a fait un cours à une classe de sixième et qui à la fin du cours leur a expliqué qu'il ne pouvait enseigner parce qu'il était nain.

« Tout est trop compliqué, au lycée de Lons, il y a 4 niveaux et pas d'ascenseur. Comment intégrer Pierre, qui peut prétendre y continuer sa scolarité ? ».

- Cette inquiétude se retrouve chez les parents :

Les parents d'un enfant de l'UPI ont mené un dur combat pour le scolariser en milieu ordinaire en primaire. Ils disent souffler depuis son intégration en sixième à l'UPI. Cependant ils se posent déjà la question de son orientation après la troisième. *« Je commence à parler de l'accessibilité du lycée. Si je ne le demande pas, ça ne se fera pas. »*, dit la maman.

- Les enfants :

Ils ont comme les autres enfants leur petite idée, ou plutôt leurs petites idées qui changent souvent : gendarme, pompier, mécanicien...

Avec cette lucidité parfois très aigüe de leurs possibilités : Ainsi Bernard veut être cuisinier et a fait un stage d'une semaine dans un restaurant l'année passée. Il me dit : *« ça n'a pas été très concluant. J'ai eu des problèmes d'organisation et dans la réalisation de certains gestes (comme couper une pomme de terre), parce qu'en fait, je n'ai pas le geste fin. »*.

Pierre veut être médecin depuis toujours : *« J'essaie d'être très très bon à l'école »*.

Quant à Laurent, tous les samedis, il va avec son père sur son lieu de travail. *« Avec l'accord du patron mon père m'installe aux commandes d'une pelle mécanique et toute la matinée je travaille. »*.

- L'IEN-AIS rappelle que la scolarisation en UPI se construit par étapes :

Mise en place des CLIS, puis des UPI collège. La montée en puissance des élèves dans le cursus ayant ensuite impulsée la création des UPI lycée. *« Nous allons tout naturellement connaître dans un an ou deux, le problème des sorties d'UPI lycée vers des emplois protégés ou ordinaires. Nous organisons un colloque à ce sujet, dans le département, l'année prochaine afin d'évoquer la façon de mettre en place le dispositif d'insertion professionnelle. »*.

- Le SESSAD

Se préoccupe du projet professionnel et y travaille avec les enfants et leurs familles.

2.5. Regards sur l'intégration scolaire et le handicap.

- L'enseignant de l'UPI :

Son point de vue sur l'intégration scolaire se construit petit à petit :

« Ça se précise doucement. Au début, j'étais pour l'intégration totale. Je pensais qu'avec ces gamins, on pouvait aller jusqu'au bout. Je ne pense pas qu'on puisse parler de l'intégration en général. Ce sont des individus que l'on intègre. Ce n'est pas une classe. Après, chaque gamin a ses propres capacités à s'intégrer, ses propres limites. Certains ont des limites rapidement atteintes, d'autres peuvent aller plus loin. »

« On ne peut pas parler de l'intégration en général, on peut parler de gamins intégrés. Pour chaque gamin, on respecte le PII¹³, on l'adapte, on fait des avenants jusqu'à temps de trouver la bonne formule. »

Pour l'instituteur, les limites de l'intégration se situent au niveau des pathologies :

« Par exemple un spina bifida (qui a souvent une odeur forte), un IMC lourd ou un traumatisé crânien bien marqué, je ne sais pas si l'intégration en UPI serait indiquée. »

L'intégration scolaire participe à l'évidence à la socialisation de ces enfants et fait évoluer le regard sur le handicap des élèves du collège :

« Le regard des autres a totalement changé. Ça veut dire qu'aujourd'hui, on se fiche qu'il y ait des enfants handicapés. En fait, ils n'y font plus attention. Ces gamins n'auront plus le même regard, ni dans la rue, ni ailleurs car ils ont l'habitude de voir des gens en fauteuil. »

« On est passé de la phase « je m'occupe de tout, je suis toujours vers toi, tu veux que je te tiens ton sac »... à « est-ce que tu peux me prêter ton cahier ? Non je m'en vais, je n'ai pas le temps. ». Ils sont devenus des élèves ordinaires pour les autres, donc ils ont les mêmes relations. »

« Un enfant a eu récemment une punition : 50 lignes à copier. Il a passé une partie de la nuit à faire sa punition car il voulait absolument faire comme les autres. J'ai quand même du rappeler au prof qu'il avait des difficultés à l'écriture. C'est un bon critère d'intégration. On les oublie et c'est un peu le but du jeu. »

¹³ Projet d'Intégration Individualisé.

« Globalement, ils vont peu au contact des autres. Ils communiquent, mais par exemple aux récréations, ils restent à l'UPI. Et là, je ne sais pas si je ne me plante pas. Je devrais peut-être fermer l'UPI, et les mettre dehors. Mais on fait tellement de choses pratiques pendant ce temps là. Il faudrait qu'on ait une demi-heure de récré le matin.

Aux inter cours, ils sont toujours dans l'ascenseur. Ils ont peu de moments où ils sont au contact des autres.

Ils n'habitent pas à Lons en plus, ils habitent tous à l'extérieur. A part Pierre et Bernard, ils n'ont pas été en classe avant à Lons, et Pierre et Bernard sont les deux enfants qui sont le mieux intégrés. Eux, ils vont systématiquement dans la cour, ils ont des copains.

A la récré de la demi pension, ils sont dehors, mais ils ont tendance à rester entre eux. Simplement parce qu'il s'entendent bien entre eux et forment un bon groupe. ».

- Les enfants :

Les relations avec les autres élèves du collège sont bonnes en général, même si un ou deux évoquent des incidents : injures parfois violentes : « *Débile* » ou encore « *Tu n'es même pas capable de tenir debout* ». Lorsqu'ils ont un problème, les enfants savent ce défendre et utiliser les ressources à leur disposition, comme les autres. Ils ont peut être en plus cette maturité qui consiste à savoir faire la part des choses.

Paul a des copains de la sixième à la troisième. J'ai vu des adolescents faire un détour par la classe de l'UPI pour venir lui serrer la main.

Victor nous dit : « *C'est bien d'aller en classe avec les autres, j'apprends.* ». Par contre, il a peu de relations avec eux : « *Je vais vers eux, et après ils ne viennent pas vers moi, alors je laisse tomber.* ».

Bernard me dit que sa classe de 4^{ème} est super !

- Les enseignants du collège :

« Je trouve extraordinaire d'accueillir des enfants handicapés. Je ne comprends pas que cela ne se soit pas fait plus tôt. Je trouve cela très bien et dans les deux sens. », dit un professeur. Elle ajoute : « *Les gens avec qui l'intégration ne peut se faire, c'est qu'ils ne sont pas ouverts, ni à cela ni à autre chose.* ».

Un autre dit : « *Le fait de vivre avec des personnes handicapées, quelque soit le handicap, ça permet de vivre de façon naturelle avec tout le monde. J'avais déjà côtoyé le handicap et lorsqu' « il » est arrivé au collège, j'étais contente que les autres comprennent...C'est important que tous les enfants du collège voient la façon de vivre d'un enfant handicapé. Même s'il n'y a pas de communication, ils voient les difficultés. La communication viendra peut être plus tard.* ».

Les professeurs évoquent quelques accrochages entre les élèves de l'UPI et les autres. Pour eux, c'est un signe de « *bonne intégration.* »

Un professeur raconte les difficultés à mettre en place cette année une aide des élèves : « *Il y a beaucoup d'élèves en grosses difficultés dans cette classe, ils sont très individualistes et n'ont pas le souci de l'autre. A la réunion avec les parents, j'ai été choquée de constater que beaucoup de parents ignoraient la présence d'enfants handicapés dans la classe.* ».

Pendant la présence des élèves de l'UPI semble « *tout simplement naturelle* »

« *Je ne sais pas comment elle se fait l'intégration. Les gamins sont au milieu des autres et on n'a pas l'impression que cela pose des problèmes particuliers. Tous les élèves ne jouent pas le jeu pour les aider, mais ce n'est pas un souci. Ça va tout seul.* ».

- La principale insiste sur le travail de citoyenneté et la prise de conscience des autres élèves.
- L'IEN-AIS dit : « *Je suis convaincu qu'une société a tout à gagner à promouvoir l'intégration à quelque niveau que ce soit. C'est la diversité qui est source d'enrichissement. Ce ne sont pas seulement les personnes à besoins particuliers qui bénéficient de la politique intégrative, c'est toute la communauté éducative.* ».

2.6. Organisation et individualisation des parcours. L'intérêt du regroupement en UPI.

- L'enseignant de l'UPI

Il porte sur ses épaules le fonctionnement et l'organisation du dispositif. Malgré sa difficulté à voir son groupe classe éclaté.

Il a choisi l'intégration en classe plutôt que l'intervention des professeurs à l'UPI : « *Je me demandais s'il ne valait pas mieux que les enfants restent dans l'UPI et que les profs viennent sur place faire cours. J'ai relu le texte de 2001, que je connaissais par cœur, et je me suis dit non, c'est pas comme ça, mais comme ça se passe actuellement qu'il faut faire.* ».

Il a également choisi après avoir réfléchi avec la principale d'intégrer le plus pour aller vers le moins : « *L'intégration est totale en début d'année, puis au fil des mois, on affine le projet individuel, en retirant des matières, si nécessaire. Les profs disaient : on va déjà essayer un peu de français puis on verra après pour les maths, mais nous, on se disait : comment peut-il arriver en maths en janvier s'il n'en a pas fait de septembre à décembre ? On va toujours du plus vers le moins, c'est très important de dire ça. Les débuts d'année sont très chargés et difficiles pour ces gamins* ».

Les grosses difficultés rencontrées sont liées à l'hétérogénéité du groupe et des projets. L'instituteur court toute la journée pour récupérer un cours, un contrôle qui va commencer, qu'il n'a pas entre les mains et qu'il n'a donc pas grossi, surligné...

L'enseignant d'UPI doit savoir jongler en permanence, sans jamais se fâcher : *« c'est impossible de se fâcher avec qui que ce soit. Je dois toujours faire en sorte que ça marche. Je ne peux pas me permettre d'envoyer bouler un prof. Il faut toujours arrondir les angles. L'enfant ne doit pas sentir de tension. »*.

Il ne voit pas les journées passer.

Il invente.

« Je pense que les UPI sont une réussite. L'idée fondamentale de sortir ces gamins de centres, d'éviter qu'ils restent chez eux, de les obliger à venir à l'école dans le milieu ordinaire avec une structure qui puisse les accompagner, c'est une idée géniale.

D'ailleurs, ça marche. Ce sont des gamins qui ont été en échec en milieu ordinaire. Sur les 8 il y en a au moins 5 dont les parents ont été en conflit avec les instits.

Voyez l'exemple de cet élève. porteur d'une hémiplégie droite, IMC, dyspraxique, que l'instit a forcé à écrire de la main gauche simplement parce que personne n'est allé lui expliquer ce que l'enfant pouvait ou ne pouvait pas faire. Heureusement qu'après, il y a eu la CLIS et l'UPI. ».

- Les enfants : sont pour la plupart satisfaits des aménagements de leur emploi du temps. Ils sont pratiquement tous intégrés à temps partiel.

En général, ils sont consultés, même si la décision finale ne leur appartient pas.

Eux également inventent et se débrouillent pour pallier aux difficultés notamment lorsque certains professeurs refusent de s'adapter.

Cécile aimerait retourner dans le collège où elle était intégrée individuellement l'année passée. *« Mais pour retrouver mes amis »* dit-elle *« car je réussis mieux ici. »*.

Bernard raconte qu'il a été retenu. La première UPI IV de la Loire. Il était le seul élève. L'enseignant spécialisé avait acheté les fournitures. Il n'y avait pas d'ordinateur. *« Je préfère l'UPI de Lons car je suis avec les autres élèves. »*.

Pour eux l'avantage du dispositif réside avant tout dans cette possibilité de pouvoir souffler et se poser. Même Pierre qui aimerait être totalement intégré convient que faire ses devoirs à l'UPI a diminué sa fatigue.

Certains apprécient de pouvoir reprendre ou approfondir un cours, travailler une matière.

- Les enseignants du collège voient deux intérêts principaux au dispositif :
La possibilité de reprendre des cours pour des élèves qui sont souvent absents.
Une aide scolaire matérielle.

- L'IEH-AIS voit dans l'UPI une solution parmi le large éventail de celles proposées aux adolescents handicapés. « *La France en matière d'intégration, n'a pas fait un choix unique.* », Son objectif étant de « *développer l'intégration individuelle ordinaire grâce aux AVS et à l'achat de matériel ergonomique.* ».

- Le SESSAD :

Pour son directeur, « *l'UPI permet un travail plus personnalisé. Si le temps de scolarité est allégé, le reste est occupé pour d'autres apprentissages. L'UPI est une ressource matérielle, humaine et pédagogique. Elle peut cependant être un frein à une autre socialisation. L'école n'est pas la réponse unique ni le SESSAD. Les Unités d'Education Motrice constituent une autre alternative.* »

CONCLUSION : DISCUSSION ET PRECONISATIONS.

Au terme de cette étude, Certains points forts semblent se dégager (bien que parfois nuancés):

☞ L'UPI IV du collège Saint-Exupéry bénéficie de locaux et d'équipements qui permettent aux élèves d'associer dans de bonnes conditions scolarité, soins et rééducations ; ces trois composantes ne pouvant être dissociées mais devant au contraire être conjuguées au quotidien.

Il est dommage que ce confort de travail et de vie ne se retrouve pas dans le collège : par exemple, certaines salles n'ont pas assez de place pour les fauteuils ou bien manquent de tables et de chaises. . Un professeur dit : « *On a démarré l'année pendant 3 semaines avec 29 tables et chaises alors qu'il y avait 31 élèves. C'était épuisant. Ce sont de petites choses dont on a souffert.* »

L'UPI fonctionne bien. Son organisation est efficace grâce à l'investissement de chacun et notamment de son instituteur.

☞ L'individualisation des parcours existe. « *J'ai 8 projets individualisés sur lesquels Je m'appuie vraiment. Ce n'est pas seulement un bout de papier que je fais.* » me dit l'enseignant spécialisé. Le travail de réflexion autour du projet est essentiellement celui de l'enseignant spécialisé et de la direction du collège.

L'enseignement est du niveau du second degré, assuré par les professeurs des disciplines concernées. A la réunion de pré – rentrée, l'enseignant spécialisé présente les élèves de l'UPI et dit aux professeurs ce qu'il attend de la formation des enfants. L'enseignement partagé suppose que des modalités de collaboration s'installent entre les professeurs et l'enseignant spécialisé, modalités qui doivent aussi porter sur l'adaptation des enseignements. Cette dernière devant résulter d'une réflexion commune.

Certaines matières qui demandent des aménagements particuliers accueillent peu les élèves : L'EPS, la musique et les arts plastiques sont souvent remplacés par des temps en UPI. Or, les enfants ont la capacité et l'envie de s'adapter à la pratique du sport. Ils font souvent du théâtre et aiment la musique.

L'UPI est perçue comme un lieu d'aménagement et de soutien scolaire pour des enfants présentant certaines déficiences. On s'organise autour du problème de santé et de ses conséquences. Il reste à lui donner cette dimension où le handicap devient une situation résultant d'une interaction entre les possibilités de l'individu et les données de son environnement.

☞ Un effort de sensibilisation des enfants a été fait, au moment de l'implantation du dispositif.

Selon les adultes interrogés, il semble que la présence d'enfants handicapés ne soulève ni questions, ni problèmes particuliers de la part des autres élèves. Il aurait été intéressant d'aller poser la question aux intéressés.

Leur intégration parmi leurs pairs, les élèves la doivent beaucoup à leurs efforts et à leur personnalité. C'est Laurent qui rassure son professeur accueillant pour la première fois un élève handicapé. Pierre est délégué de sa classe. Et Paul scolarisé pour la première fois au collège, déjeune le midi avec les élèves de sa classe de sixième ou avec les « grands » de quatrième ou troisième.

Au contraire de ce que dit l'enseignant spécialisé, les enfants, même s'ils s'entendent bien entre eux, ont développé une relation avec les élèves du collège, non sur la base de leurs particularités mais bien selon leur personnalité (même si celle-ci s'est construite avec ces particularités). De même à l'UPI ce n'est pas tant le handicap qui les soude que leurs affinités.

☞ Le oui à l'intégration est unanime. Les professionnels interrogés sont convaincus de sa pertinence. (Les parents et leurs enfants, eux, n'ont pas besoin de l'être!) Elle participe à leur socialisation et fait évoluer le regard sur le handicap.

La représentation qui domine reste très normative. L'objectif est bien qu'ils soient, le plus possible, comme les autres. Alors que les enseignants ne sont pas convaincus que ces élèves puissent accéder aux mêmes lieux que les autres. Il faut intégrer ceux qui peuvent l'être.

Les oublier eux ou leurs particularités est un signe de bonne intégration, pour les professionnels. Mais ce n'est pas encore l'intégration qui reconnaît les particularités de chacun et cherche à s'y adapter sans les nier.

Les élèves de quatrième « *individualistes, n'ayant pas le souci de l'autre* » montrent que l'intégration n'est pas une action philanthropique. Ils sont eux aussi en difficulté bien que valides. Leurs problèmes ont la même importance et doivent aussi mobiliser la communauté éducative. C'est toute la notion d'élèves à besoins particuliers qui doit se construire.

Afin de ne plus entendre de la part de professionnels pourtant investis dans l'intégration avec beaucoup de conviction : « *Il faut bien dire qu'il y a des handicaps nobles et des moins nobles, des qui se voient et d'autres qui ne se voient pas.* »

☞ La préparation du projet, la sensibilisation des enseignants et leur formation restent des domaines à développer.

Il y a peu de formation et de préparation, notamment pour les enseignants du collège.

Même si pour beaucoup d'entre eux le sont devenus, au départ ils n'étaient pas volontaires.

Beaucoup de débrouillardise et d'imagination sont demandés aux professionnels de l'intégration. Aux questions qu'ils se posent, on leur répond le plus souvent de chercher eux-mêmes les solutions.

Ce qui peut parfois devenir épuisant. L'enseignant spécialisé dit lui-même : « *On ne peut pas faire cela tout le temps.* ».

L'institutrice a beaucoup insisté sur son isolement au sein de l'institution hors le collège.

Les professeurs, eux, parlent d'un manque de reconnaissance du travail effectué. Ils aimeraient notamment que leurs effectifs soient allégés. P BONJOUR présente sept conditions à la facilitation de l'intégration. La troisième concerne justement les effectifs :

« *Eviter l'impasse qui consiste à considérer la question des effectifs comme problème en soi. Ce qui importe pour gérer l'hétérogénéité, c'est la capacité de l'école à varier les organisations afin de diversifier les rencontres, les distances relationnelles, les charges affectives* » Il y a à ce sujet un travail de sensibilisation certain à mener pour en convaincre les enseignants.

On a le sentiment que le projet repose beaucoup sur la principale de l'établissement et sur l'enseignant spécialisé. On peut se demander si c'est suffisant pour assurer sa cohérence et sa continuité.

Les différents acteurs échangent peu sur leurs angoisses et leurs malaises. Il y a certainement ici un rôle à jouer pour le médecin de l'éducation nationale.

☞ C'est certainement cette question des échanges qu'il semble utile de développer.

Une des grosses difficultés de l'intégration réside dans la mise en place d'un partenariat efficace au service d'une réalisation commune.

Certains acteurs communiquent mal. Notamment les deux institutions entre elles.

Certains sont totalement absents du projet. Comme le médecin de l'éducation nationale ou le service social.

Le projet individualisé découle d'une démarche incluant les parents, l'élève, l'enseignement spécialisé, les professeurs, les personnels d'accompagnement, le service social et de santé scolaire, la CCSD.

On est encore loin de la démarche évoquée par S.EBERSOLD : « *Les projets les plus cohérents, les plus appropriés aux rythmes et aux besoins des enfants et les plus souples résultent des systèmes de coopération qui ont mobilisé un nombre important d'acteurs et ont identifié les parents à des partenaires présents, à tous les stades de la démarche... Cette perspective relie la force ou la fragilité du projet à l'étroitesse des liens qu'entretiennent les uns et les autres, à leur pérennité et à leur cohérence.* ».

☞ Les aménagements et adaptations de l'enseignement restent encore un frein à l'intégration. Pourtant, les aménagements matériels ne sont pas vécus comme une contrainte importante. Les professeurs ne ménagent ni leur temps ni leur énergie. Ils ont cependant du mal à situer leur adaptation dans une logique qui ne soit pas celle du niveau scolaire requis. L'objectif des apprentissages ne s'appuie pas encore sur les besoins et les capacités des enfants.

Les professeurs disent peu modifier leur pratique pédagogique et n'ont jamais évoqué de retour positif pour le reste de la classe. Au contraire de l'enseignant spécialisé qui a changé son regard sur l'enfant en difficulté en général et qui se dit prêt à modifier sa pratique pour l'aider.

Domage aussi que la motivation de l'AVS-CO (qui prépare l'IUFM et se destine à l'enseignement spécialisé) et son désir de s'associer au travail éducatif soient si peu exploités.

☞ Le point qui focalise l'inquiétude de tous les acteurs de l'intégration est à l'évidence celui de la continuité des parcours scolaires, débouchant sur une formation professionnelle qualifiante.

Avec le sentiment de trahir ces enfants si rien ne leur permet de continuer ce qu'ils ont entrepris, parfois au prix de beaucoup d'efforts.. Au point que certains professionnels hésitent à aborder le sujet. Là encore le manque de soutien est évident. On sent bien que la solution passe par une réflexion collective avec une mobilisation de toutes les ressources existantes. Or la communication entre les deux institutions à ce sujet aussi n'est pas facile. Le problème ne peut être envisagé par un seul enseignant ou parent mais bien par un ensemble de professionnels au service d'un projet. C'est peut être aussi de cette façon que devrait se discuter les difficultés d'orientation qui ne sont pas le propre des enfants handicapés.

On est frappé de la lucidité des enfants qui les premiers mettent des limites à leurs rêves. Cependant, Laurent aux commandes de sa pelle mécanique assure le même travail que son père sur un temps limité à une demi-journée. Il nous prouve que ce que nous croyons difficile voire impossible ne l'est pas toujours. La citation rapportée par A.PHILIP prend tout son sens : « *le dispositif institutionnel a tendance à faire écran aux capacités des jeunes qui peuvent faire plus que ce que l'on serait tenté de croire en les observant dans les institutions.* ».

Et le médecin de l'éducation nationale ?

C'est le grand absent de l'UPI. Peu de personnes identifient son rôle en matière d'intégration scolaire. L'enseignant spécialisé « *n'en a pas besoin* ». le directeur du SESSAD en parle comme d'un possible relais entre l'équipe médicale et l'équipe pédagogique. Les autres n'ont pas d'idées.

Comment la problématique de l'enfant est-elle transmise aux enseignants ?

Qu'ont-ils besoin de savoir ?

A l'UPI de Lons, c'est l'enseignant qui informe les professeurs, quand il sait.

Un enseignant m'a dit : « *pour moi Bernard est un enfant avec un retard scolaire et une certaine lenteur. Je ne vois aucun handicap, si ce n'est qu'il a des lunettes avec des verres très épais.* ».

Le médecin de l'éducation nationale a l'habitude et apprécie le travail en partenariat, il a les connaissances médicales et il est dans l'institution.

Dans un domaine où le partenariat est fondamental, qui peut mieux que lui jouer ce rôle d'interface entre les soignants et les enseignants ?

Ce qui est souvent posé par les enseignants (de façon virulente par l'instituteur de l'UPI), c'est le problème du secret médical. P BONJOUR élargit la question en ces termes : « *que doit-on partager, avec qui et jusqu'où ?* »

.C'est une vraie question méritant là aussi une réflexion commune.

Pour conclure, je dirais que l'UPI est un dispositif d'intégration porteur de beaucoup d'espoir et de promesses pour la scolarisation dans le second degré des adolescents en situation de handicap.

Formation et sensibilisation des acteurs de l'intégration, partenariat et aménagements pédagogiques sont les sujets sur lesquels il faut encore beaucoup réfléchir et échanger.

Pour que l'UPI devienne un des vecteurs de cette évolution du regard porté sur le handicap, amorcée ces dernières années.

Le médecin de l'éducation nationale a sa place dans ce domaine et entend activement y participer :

Avec ce souci de se mettre au service de tous les enfants et en particulier de ceux présentant des besoins éducatifs particuliers, dont les adolescents handicapés font partie. Avec cet espoir d'une école comme la définit S.SOLERE-QUEVAL : *« une école qui met l'attention à l'autre avant l'efficacité pour quelques uns, une école qui défend la sollicitude plutôt que la compétitivité, qui accepte la lenteur contre l'impératif de vitesse, c'est une école de la diversité contre la standardisation... »*

Je terminerai par une citation de M.CHARLIER

« La personne handicapée nous apprend donc à envisager le monde avec plus de consistance et anéantit opportunément les modèles illusoire forgés mal à propos, collectivement et par chacun d'entre nous. Elle édifie incidemment de nouvelles relations sociales, instituées sur des valeurs humanistes, dont la principale est la solidarité. L'enfance inadaptée nous invite donc à l'altérité, à l'ouverture sur l'autre, à l'exercice réel de la citoyenneté, à l'exigence éthique et à une remise en question permanente de l'humanité qui postule sur l'égale dignité de l'autre, de tous les autres. Ainsi, l'exercice de l'intégration doit être vu « comme un privilège » de l'Homme. »

Et une anecdote de P.BONJOUR :

« Une collègue me disait un jour : « tout ce que tu dis est bien intéressant, mais moi tous les jours, j'ai 27 enfants plus JérémY. » Nous aurons tous ensemble gagné la partie lorsque nous entendrons dire : j'ai 28 enfants dont JérémY. »

Bibliographie

OUVRAGES.

- BONJOUR P., LAPEYRE M.

Handicaps et vie scolaire
L'intégration différenciée
Chronique sociale, Lyon, 1994.

- FUSTER P., JEANNE P.

Enfants handicapés & Intégration scolaire
Armand colin, Masson, Paris, 1996

- LESAIN – DELABARRE **J.M.**

Le guide de l'intégration et de l'adaptation scolaire.
Série formation
Nathan, Paris, 1996.

ARTICLES DE PERIODIQUES.

- ARMSTRONG F.

L'intégration, l'inclusion et les besoins éducatifs particuliers : l'expérience du Royaume
Uni.

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 225 à 228.

- . BARRIER C.

Modalités de mise en place des UPI: Une démarche départementale.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 66 à 70.

- . BELMONT B., VERILLON A.

Démarches de collaboration entre professionnels de l'école ordinaire et du secteur spécialisé.

Les cahiers de l'actif, janvier/avril 2003, Numéros 320/321,322/323, p 87 à 95.

- BENOIT H.

Comment en est – on venu à l'UPI ?

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 33 à 48.

- BONJOUR P

Comment faciliter l'intégration scolaire ?

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 203 à 210.

- CHARLIER M.

L'intégration des enfants handicapés : où en est – on ?

Sauvegarde de l'enfance

Août – Septembre 2002, vol 57, Numéro 4, p 210 à 217.

- COROIR C, SORDES – ADER F.

Vivre l'adolescence dans un corps différent.

Handicap, 2001, Numéro 89.

- COURTEIX M.C.

La scolarisation des élèves en situation de handicap : l'exemple français.

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 178 à 184.

- DUQUESNE F.

Quelques difficultés à surmonter pour enseigner les mathématiques à des élèves handicapés moteurs en UPI.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 149 à 156.

- EBERSOLD S.

Logiques et dynamiques d'un système ouvert : L'UPI.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 7 à 17.

- EBERSOLD S.

L'UPI entre intégration et participation : Quelques remarques de synthèse sur le dossier.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 135 à 138.

- EBERSOLD S.

Intégration scolaire, dynamiques de scolarisation et logiques d'accompagnement.

Handicap, 2003, Numéro 99.

- EVANS P., DELUCA M.

L'intégration des élèves handicapés dans les enseignements du second degré.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 19 à 31.

- GAREL J.P.

UPI pour élèves présentant une déficience motrice : L'individualisation des parcours.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 87 à 100.

- HAUSOTTER A.

Aides pédagogiques spéciales et intégration :

Les réalisations en République fédérale d'Allemagne.

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, p 199 à 202.

- LESAIN –DELABARRE J.M.

Les parents et la scolarisation des enfants en situation de handicap : un aperçu des recherches en sciences de l'éducation.

La nouvelle revue de l' AIS, 4^{ème} trimestre 2003, Numéro 24, p 173 à 182.

- LESAIN –DELABARRE J M.

L'intégration : quelles perspectives et quelle dynamique pour les enfants, les familles, les institutions ?

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 214 à 222.

- LIEGEOIS J., MAGNIN DE CAGNY C.

Apprendre en UPI.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 70 à 78.

- PECHBERTY B.

Enseignants du secondaire et élèves en difficultés :

Dynamiques psychiques et conflits identitaires.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 157 à 171.

- PHILIP A.

Au-delà du collège : les possibilités de formation professionnelle pour les élèves d'UPI.

La nouvelle revue de l' AIS, 1^{er} trimestre 2003, Numéro 21, p 49 à 57.

- SOLERE-QUEVAL S.

Parler juste pour agir mieux

L'intégration des personnes handicapées, de qui et de quoi parlons-nous ?

Les cahiers de l'actif, janvier/avril 2003, Numéros 320/321, 322/323, p 11 à 19.

- SORIANO DE GRACIA V.

Intégration : les expériences européennes.

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 211 à 213.

- STIKER H.J.

De la différence.

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 191 à 198.

- VIANELLO R.

Intégration, l'expérience italienne.

La nouvelle revue de l' AIS, 3^{ème} trimestre 2004, Numéro 27, p 185 à 190.

- OUVRAGE COLLECTIF

La scolarisation des enfants et adolescents présentant une déficience motrice

Réadaptation, décembre 2003, Numéro 505

- OUVRAGE COLLECTIF

L'insertion professionnelle des jeunes handicapés.

Réadaptation, Avril 1998, Numéro 449.

CONFERENCE.

- LESAIN – DELABARRE J.

« Obstacles et résistances à l'essor de l'intégration en milieu ordinaire d'enfants handicapés ou malades : quelles stratégies pour les prendre en compte ? »

Rennes : ENSP, conférence, 18 mai 2004, 21 pages.

MEMOIRES.

- DOCTEUR CHAN C. Education et santé : les acteurs de l'intégration scolaire. Mémoire médecin de l'éducation nationale : ENSP, Rennes, 1998, 48 p.

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES.

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

Circulaires N° 82-2 et N° 82-048 du 29 janvier 1982 : Mise en œuvre d'une politique d'intégration scolaire.

Circulaires N° 83-082, N°83-4 et N° 3-83s du 29 janvier 1983 : Mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés ou en difficulté en raison d'une maladie de troubles de la personnalité ou de troubles graves du comportement.

Loi d'orientation sur l'éducation N°89-486 du 10 juillet 1989.

Circulaire 91-302 du 18 novembre 1991 : intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés.

Circulaire N°91-304 du 18 novembre 1991: La scolarisation des enfants handicapés à l'école primaire.

Circulaire N° 91-303 du 18 novembre 1991 relative aux enfants accueillis en établissements à caractère médical sanitaire ou social.

Circulaire N° 99-187 du 19 novembre 1999 : Scolarisation des enfants et adolescents handicapés.

Circulaire N° 99-188 du 19 novembre 1999 : Mise en place des groupes départementaux de coordination HANDISCOL'.

Circulaire N° 99-181 du 10 novembre 1999 : met en place le Projet d'Accueil Individualisé.

Circulaire 2001-012 du 12 janvier 2001 relative aux orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves.

Circulaire N°2001-013 du 12 janvier 2001 relative aux missions des médecins de l'éducation nationale,

Circulaire 2001-035 du 21 février 2001. Scolarisation des élèves handicapés dans les établissements du second degré et développement des Unités Pédagogiques d'Intégration.

Circulaire 2002-111 du 30 avril 2002. Adaptation et Intégration Scolaire : des ressources au service d'une scolarité réussie pour tous les élèves.

Circulaire N° 2002-113 du 30 avril 2002. Les dispositifs de l'adaptation scolaire et de l'intégration scolaire dans le premier degré.

Circulaire N° 2002-024 du 31 janvier 2002 relative à la mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit.

Circulaire N°2001-061 du 5 avril 2001, relative au financement de matériels pédagogiques adaptés au bénéfice d'élèves présentant des déficiences sensorielles ou motrices.

Circulaire N° 2003-100 du 25 juin 2003, concernant l'organisation des examens et concours de l'enseignement scolaire ou supérieur pour les candidats en situation de handicap.

Circulaire N° 2003-093 du 11 juin 2003 : Scolarisation des enfants ou adolescents présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant : accompagnement par un auxiliaire de vie scolaire.

Liste des annexes

GRILLE D'ENTRETIEN ENSEIGNANTS DU COLLEGE

PRESENTATION DU TRAVAIL :

Je suis médecin de l'éducation nationale stagiaire. J'ai une année de formation au cours de laquelle je dois réaliser un mémoire professionnel et J'ai choisi de travailler sur le thème de l'intégration scolaire.

CONSIGNE INITIALE :

Vous avez dans votre classe un et parfois deux élèves présentant une déficience motrice, intégrés au collège dans le cadre d'un dispositif UPI.

J'aimerais savoir ce qui a changé dans votre pratique professionnelle ?

THEMES A ABORDER :

Organisation du temps scolaire :

- Modalités d'intervention et adaptation de l'enseignement : Matérielle
Pédagogique
- Les contraintes sont-elles importantes ?
- Les adaptations sont-elles utilisables et bénéfiques pour les autres élèves de la classe ?

Echanges : quelles collaborations soutiennent cette organisation ?

- Identification des différents partenaires de l'intégration scolaire, et en particulier le médecin de l'éducation nationale.
- Avec qui échangez vous ? à quel sujet et selon quelles modalités ?
- Souhaiteriez-vous plus de concertation ?
- Avez-vous des questions sans réponses ?

Préparation et formation :

- Avez-vous été volontaires pour accueillir des enfants handicapés dans votre classe ?
- L'ouverture de l'UPI a-t-elle fait l'objet d'une préparation ?
- ❖ Avec qui ?
- ❖ Contenu : Connaissance du dispositif, comment va-t-il s'intégrer dans le collège ?
Réflexion sur le handicap et l'intégration scolaire
Connaissance des enfants et de leurs besoins.
- Avez-vous bénéficié d'une formation et par qui ?

Qu'apporte l'enfant handicapé à la classe ?

- Quelles sont leurs relations avec les autres élèves ?
- Avez-vous des échanges à ce sujet avec les autres élèves ? ont-ils des questions ?
- Quel ressenti de votre part ?

Le dispositif UPI :

- Avantages.
- Inconvénients.

L'avenir professionnel de ces enfants :

- Etes vous sollicités pour y réfléchir ?
- En parlez-vous avec eux ?
- Comment le voyez-vous ?

REMERCIEMENTS.

GRILLE D'ENTRETIEN PARENTS.

PRESENTATION DU TRAVAIL :

Je suis médecin de l'éducation nationale stagiaire. Dans le cadre de mon année de formation, je dois réaliser un mémoire professionnel. J'ai choisi le thème de l'intégration scolaire, et j'étudie plus particulièrement l'UPI IV où est scolarisé P.

CONSIGNE INITIALE :

Pouvez-vous me décrire le parcours scolaire de votre enfant ?

THEMES A ABORDER :

Le parcours en maternelle et en primaire :

- Modalités d'intégration.
- Y a-t-il eu des difficultés, lesquelles ?

Le passage à l'UPI :

- Comment s'est-il décidé ?
- Avez-vous été consultés ?
- Quelles informations avez-vous eues avant la rentrée de P. ? et par qui ?

Les échanges :

- Etes vous associés au projet éducatif de votre enfant ?
- Connaissez vous et avez-vous des échanges avec les différents partenaires de l'intégration scolaire ?
- Si oui, selon quelles modalités ?
- Avez-vous rencontré le médecin scolaire du collège ?

L'UPI :

- Organisation de la scolarité, aménagements matériels et des enseignements.
- Avantages.
- Inconvénients.
- Pensez vous que ce dispositif apporte une réponse à la scolarisation de votre enfant ?

L'après UPI :

- Comment le voyez vous ?
- Est-ce un sujet dont vous parle votre enfant ?
- Est-ce un sujet abordé au collège ?

Relations avec les autres :

- Sur ce qu'il peut vous en dire, quelles sont ses relations avec les autres enfants et avec les adultes ?
- Pensez vous que P. soit heureux au collège ?