

Intégration scolaire d'enfants handicapés à l'école maternelle : partenariat entre enseignants de l'école ordinaire et professionnels spécialisés

In: Revue française de pédagogie. Volume 119, 1997. pp. 15-26.

Citer ce document / Cite this document :

Belmont Brigitte, Verillon Alette. Intégration scolaire d'enfants handicapés à l'école maternelle : partenariat entre enseignants de l'école ordinaire et professionnels spécialisés. In: Revue française de pédagogie. Volume 119, 1997. pp. 15-26.

doi : 10.3406/rfp.1997.1163

http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfp_0556-7807_1997_num_119_1_1163

Résumé

La politique en faveur de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants handicapés est assortie de mesures législatives visant à instaurer une collaboration entre les différents partenaires concernés par un projet d'intégration. Il s'agit de garantir une cohérence entre des prises en charge diverses de soins et d'éducation. Différents travaux contribuent à montrer que les enseignants peuvent bénéficier d'échanges avec des professionnels spécialisés pour prendre en compte dans leurs pratiques éducatives les éventuelles difficultés que rencontrent les enfants intégrés dans leur classe.

Cet article rend compte d'une recherche qui s'est attachée à décrire et analyser les relations existant entre enseignants et spécialistes dans les situations d'intégration, à l'échelle de deux départements. Il en ressort que l'organisation de rencontres entre partenaires semble, maintenant, relever d'une pratique établie. On peut alors penser que, dans ces conditions, il est possible de s'assurer de la complémentarité des différentes interventions en fonction de l'évolution de l'enfant. Par contre dans la plupart des cas, il apparaît que les échanges ne sont pas assez fréquents et pas suffisamment centrés sur les pratiques éducatives pour que les enseignants se sentent épaulés dans leur démarche quotidienne d'adaptation pédagogique.

Abstract

Policies in favor of disabled children integration in ordinary schools are accompanied with legal measures aiming at creating cooperation between various partners. They intend to assure consistency between various actions carried on to educate and take care of these children. Many investigations show that teacher may be helped by exchanges with staff in the search for educational practices that take in account special difficulties experienced by disabled children integrated in their classroom. This paper presents research dealing with the description and analysis of relationships between teachers and experts in integration actions carried on in two provinces. It appears that organizing meetings between these partners is now a current practice. So we can expect various complementary interventions to take place, according to the child development. But in many cases, these exchanges are too scarce and not enough focused on educational practices. So teachers do not feel real support when they daily endeavour to make educational adjustment.

Intégration scolaire d'enfants handicapés à l'école maternelle : partenariat entre enseignants de l'école ordinaire et professionnels spécialisés

Brigitte Belmont, Alette Vérillon

creative commons
BY: Persée

La politique en faveur de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants handicapés est assortie de mesures législatives visant à instaurer une collaboration entre les différents partenaires concernés par un projet d'intégration. Il s'agit de garantir une cohérence entre des prises en charge diverses de soins et d'éducation. Différents travaux contribuent à montrer que les enseignants peuvent bénéficier d'échanges avec des professionnels spécialisés pour prendre en compte dans leurs pratiques éducatives les éventuelles difficultés que rencontrent les enfants intégrés dans leur classe.

Cet article rend compte d'une recherche qui s'est attachée à décrire et analyser les relations existant entre enseignants et spécialistes dans les situations d'intégration, à l'échelle de deux départements. Il en ressort que l'organisation de rencontres entre partenaires semble, maintenant, relever d'une pratique établie. On peut alors penser que, dans ces conditions, il est possible de s'assurer de la complémentarité des différentes interventions en fonction de l'évolution de l'enfant. Par contre dans la plupart des cas, il apparaît que les échanges ne sont pas assez fréquents et pas suffisamment centrés sur les pratiques éducatives pour que les enseignants se sentent épaulés dans leur démarche quotidienne d'adaptation pédagogique.

Actuellement la possibilité pour de jeunes handicapés de poursuivre leur scolarité en milieu ordinaire n'est plus, dans son principe, remise en cause. La notion d'intégration renvoie à des valeurs sociales largement partagées et ne concernant pas les seules personnes handicapées. On parle ainsi de l'intégration des populations immigrées, de l'intégration des jeunes dans le milieu du travail, de lutte contre l'exclusion à propos des sans-emploi. Il s'agit de la reconnaissance du droit à tout individu de participer à la

vie sociale, c'est-à-dire d'en être un acteur à part entière.

En ce qui concerne l'intégration scolaire d'enfants handicapés, ce mouvement social s'est traduit par la mise en œuvre d'une politique éducative volontariste. En atteste l'ampleur du dispositif législatif qui a été élaboré concernant cette question depuis une vingtaine d'années.

Cependant, on s'accorde aussi, malgré certaines imprécisions dans les données statistiques

actuelles (Ravaud, 1995), pour considérer que le nombre de jeunes handicapés accueillis individuellement dans des classes ordinaires augmente peu. Ce faible résultat amène à s'interroger sur les raisons de ce « décalage entre théorie et pratique » (Gillig, 1996).

Nous nous sommes intéressées à ce qu'implique pour l'école cette mission d'intégration. Parmi les démarches proposées par le législateur, il est préconisé une collaboration entre tous les partenaires concernés : l'école, le milieu spécialisé et la famille. Mais comment collaborer ? Dans quelles conditions ? Selon quelles modalités ? Quel bénéfice attendre de ce partenariat ?

Pour avancer sur cette question, nous nous sommes attachées à étudier les relations qui existent entre les enseignants de l'école ordinaire qui ont dans leur classe un enfant en intégration et les professionnels spécialisés (psychologues, médecins, rééducateurs, instituteurs spécialisés...) qui suivent ces enfants par ailleurs.

Les résultats de la recherche que nous présentons ici concernent les cas d'intégration individuelle (1) à l'école maternelle. Considérée comme un lieu privilégié de socialisation, celle-ci accueille la quasi totalité des enfants de 3 à 4 ans (2). C'est donc dès la maternelle que se pose le problème de l'accueil des enfants handicapés à l'école.

L'école étant confrontée au problème général de l'accueil d'élèves présentant divers types de handicap (sensoriel, moteur ou mental), nous avons choisi de nous intéresser à l'ensemble des enfants intégrés, quel que soit le type de déficience présentée. Sans ignorer les problèmes spécifiques qui se posent dans les différents cas, nous faisons l'hypothèse qu'il existe des caractéristiques communes dans les démarches à mettre en œuvre.

DU CLOISONNEMENT INTERINSTITUTIONNEL À LA MISE EN PLACE DES CONDITIONS D'UN PARTENARIAT

Les directives qui préconisent la mise en œuvre d'une démarche partenariale dans l'intégration scolaire, s'inscrivent dans le contexte d'une évolution des politiques éducatives, sanitaires et sociales concernant les personnes handicapées.

L'idée d'une éducatibilité des personnes handicapées s'amorce au XVIII^e siècle et au début du

XIX^e siècle avec les travaux de l'abbé de l'Épée pour les sourds, puis ceux de Hauy pour les aveugles et de Itard pour les handicapés mentaux. A la fin du XIX^e siècle, la bataille du médecin Bourneville pour obtenir des classes spéciales annexées aux écoles primaires, susceptibles d'accueillir de « jeunes retardés », aboutit à la création des classes de perfectionnement (1909) (Gateaux-Mennecier, 1989). Mais ces classes sont surtout destinées à des "anormaux d'école", c'est-à-dire des enfants déjà scolarisés mais estimés « débiles » (Binet, Simon, 1907). Il a pu être établi, depuis, que ces classes ont accueilli beaucoup d'enfants en difficulté scolaire mais sans handicap avéré (Hugon *et al.*, 1984). La carence de prise en charge éducative pour les enfants handicapés se résout par la création d'établissements spécialisés, souvent à partir d'initiatives privées, en particulier d'associations de parents. On peut penser que le clivage entre secteur public et secteur privé a contribué à fonder un cloisonnement institutionnel entre l'école ordinaire et les établissements spécialisés. Ce cloisonnement a induit une méconnaissance mutuelle entre les deux types de structures, des représentations ambivalentes des uns sur les autres, voire des rapports de rivalité (CRESAS, 1988).

Mais par la suite, vers le début des années 70, dans une période de débats sur l'enfermement en milieu psychiatrique (Basaglia, 1968), de la demande sociale émerge un autre souci : ne pas marginaliser les jeunes handicapés, faciliter leur insertion sociale en leur permettant de se développer dans les mêmes structures d'éducation que les autres enfants. Un mouvement en faveur de l'intégration scolaire s'amorce alors. Il sera reconnu et soutenu par la loi de 1975 qui confie officiellement à l'école ordinaire la mission d'accueillir de jeunes handicapés. Cependant cette dynamique va susciter de vives réticences de la part, entre autres, du secteur spécialisé. On redoute, notamment, que les jeunes handicapés intégrés à l'école ne soient privés des soins spécifiques dont ils bénéficient dans les établissements hospitaliers ou médico-éducatifs et que le développement de l'intégration n'entraîne la disparition des établissements spécialisés.

A partir des années 80, les dispositions législatives visent à impliquer tous les acteurs concernés dans la mise en œuvre des procédures d'intégration. Les circulaires des 29 janvier 1982 et 1983 insistent sur l'importance d'une cohérence

entre les interventions éducatives et thérapeutiques. Il est préconisé d'élaborer dans tous les cas d'intégration « un projet d'intégration individualisé », en concertation avec les personnels de l'école, la famille et les spécialistes qui suivent l'enfant.

Dans la circulaire du 18 novembre 1991, les Commissions d'éducation spéciale se voient confier la responsabilité du suivi de ces projets. Elles deviennent « garant » de leur mise en œuvre. A cette démarche d'ouverture de l'école vers un partenariat extérieur, correspond une volonté d'ouvrir les structures spécialisées sur le milieu ordinaire. Les établissements spécialisés ont, dorénavant, non seulement vocation de soins et d'éducation mais aussi pour mission de favoriser l'intégration scolaire (réforme des annexes XXIV, 1989 et 1990).

Actuellement, la nécessité du partenariat semble prise en compte, dans différents pays, notamment en Europe, où l'on a recours aussi à l'élaboration de projets d'intégration individualisés (« programmation didactique » en Italie, « programmation individuelle de travail » au Royaume-Uni) qui impliquent une concertation entre partenaires (OCDE, 1994).

PROBLÉMATIQUE DU PARTENARIAT DANS LE CONTEXTE ACTUEL

Cette évolution de la législation sur l'intégration s'inscrit dans un mouvement d'idées concernant la notion de handicap et l'éducation des enfants handicapés.

Wood (1980) a défini le handicap comme un désavantage social résultant des possibilités plus ou moins importantes de l'environnement de réduire les effets d'une « incapacité fonctionnelle » liée à un déficit mental ou physique. Ces travaux vont être à l'origine de l'élaboration d'une nouvelle classification des handicaps par l'OMS (3).

En 1989, la France, s'inspirant de cette classification, abandonne la terminologie de débilité qui s'appuyait sur le principe d'une « insuffisance mentale (...) d'effet irréversible » tel que le postulaient les travaux de Zazzo (1979). On parle désormais de retard mental. Il se développe un courant d'idées qui reconnaît l'éducabilité cogni-

tive des personnes handicapées et conteste, comme l'avait déjà fait Vygotsky (Barisnikov et Petitpierre, 1994), la conception d'un enseignement limité s'adressant à des élèves d'un niveau d'acquisition jugé irrémédiablement faible. Le principe même d'une pédagogie spéciale est remis en cause (Courteix et Daubannay, 1989). L'idée chemine qu'il importe de viser les mêmes objectifs pour tous les élèves, y compris pour les jeunes en difficulté, et d'adapter les démarches pédagogiques en vue de favoriser au mieux le développement de leurs potentialités.

A partir de la loi d'orientation de 1989 sur l'école, cette idée s'inscrit alors dans une préoccupation plus large concernant tous les enfants en difficulté. Différentes mesures sont préconisées, notamment l'organisation en cycles, pour faciliter la réussite de tous les enfants. Les textes précisent que ces mesures « devraient constituer des conditions favorables à l'intégration scolaire des jeunes handicapés ». Mais on peut se demander si les enseignants, même avec une « bonne pédagogie » peuvent parvenir seuls à faire face à toutes les difficultés (Courteix et Daubannay, 1989).

Différents travaux ont mis en évidence l'intérêt de la coopération entre adultes, pour accroître l'efficacité pédagogique (Perrenoud, 1994, 1995 ; Gather-Thurler, 1994 ; Meirieu, 1990 ; Mahieu, 1992). Le travail en équipe induit une réflexion commune sur les pratiques éducatives et permet d'envisager des tentatives collectives de résolution de problèmes pédagogiques.

Certaines recherches se sont attachées à étudier comment plusieurs adultes peuvent collaborer pour définir ensemble des pratiques susceptibles d'aider les enfants à progresser dans leurs démarches d'acquisition. Ces travaux sont soutenus par la théorie constructiviste piagetienne qui confère à l'enfant un rôle actif et central dans les processus d'apprentissage. Ils prennent également en compte les conditions sociales qui favorisent le développement du potentiel d'acquisition de l'enfant au sens où l'entend Vygotsky, à partir de la notion de « zone proximale de développement ». Dans les situations éducatives, le travail des adultes est, en premier lieu, d'observer les enfants afin d'avoir des indices sur les stratégies qu'ils mettent en œuvre par rapport aux problèmes rencontrés. Il s'agit ensuite pour les adultes de greffer leurs interventions sur la démarche des

enfants. Dans ce cadre, la réflexion commune entre adultes s'appuie sur une confrontation de leurs observations des enfants (CRESAS, 1991).

Dans le cas de l'intégration, une enquête menée auprès d'instituteurs qui accueillent des enfants handicapés dans des classes ordinaires (Lantier *et al.*, 1994) met en évidence le besoin qu'ils ressentent d'être aidés pour adapter leur pratique éducative aux difficultés spécifiques de ces élèves. C'est pourquoi ils apprécient les échanges avec les professionnels spécialisés, qui leur permettent d'être informés sur les conséquences fonctionnelles du handicap de l'enfant, de mieux apprécier son évolution et comprendre la nature de ses difficultés, de bénéficier de conseils techniques. Même s'ils ne se montrent pas toujours satisfaits de ces échanges, ils n'en remettent jamais en cause le bien fondé.

En effet, les personnels spécialisés ont acquis, de par leur formation et leur expérience professionnelle, une connaissance des problèmes rencontrés fréquemment dans tel ou tel type de handicap. Ils ont aussi expérimenté des techniques pour répondre aux besoins spécifiques de ces enfants. L'enseignant qui accueille, une année, un enfant présentant un type donné de handicap ne peut pas raisonnablement acquérir rapidement les savoirs que détiennent les spécialistes.

Divers témoignages sur des actions d'intégration font état de stratégies de coopération entre enseignants et spécialistes qui se sont avérées efficaces au regard de l'évolution des enfants concernés (Chapuis-Gladic, 1990, Capron, 1987).

OBJET DE LA RECHERCHE

A la lumière de ces travaux, il apparaît que l'intégration d'un enfant handicapé a d'autant plus de chances de réussir que pourront s'instaurer entre enseignants et spécialistes des échanges s'appuyant sur leurs observations, pour saisir la démarche d'adaptation de cet enfant au milieu scolaire et envisager, ensemble, la façon dont on peut l'aider à avancer.

Dans cette perspective, le partenariat entre enseignants et spécialistes devrait non seulement permettre une cohérence entre soins et éducation, telle que le préconisent les textes, mais aussi aider les enseignants à adapter leurs pra-

tiques aux difficultés des enfants handicapés qu'ils accueillent dans leur classe. Mais à quelles conditions ces objectifs peuvent-ils être atteints ?

Nous faisons l'hypothèse que les modalités des rencontres et les formes d'échanges contribuent à déterminer le type de collaboration qui se développe entre les partenaires. Il nous semble important, en particulier, pour que ces collaborations débouchent sur une meilleure adaptation des démarches pédagogiques, qu'ils puissent développer des relations suivies au cours desquelles ils aient la possibilité de parler des pratiques mises en œuvre pour les enfants intégrés.

L'objet de ce travail est ainsi de décrire et d'analyser l'état actuel des relations existant de façon générale, entre enseignants et personnels spécialisés, en recherchant notamment dans quelle mesure ces conditions favorables se retrouvent dans les situations d'intégration.

DISPOSITIF MÉTHODOLOGIQUE

Nous avons cherché à appréhender la réalité de l'intégration dans sa diversité, dans un secteur géographique donné. Nous avons donc procédé à une enquête portant sur l'ensemble des cas d'intégration, quels que soient les handicaps ou difficultés mentionnées, répertoriés dans deux départements, au niveau de la scolarité primaire (maternelle et élémentaire), pendant l'année scolaire 1993-1994.

Nous avons retenu l'Essonne et l'Ille-et-Vilaine, départements qui rassemblent une certaine variété de caractéristiques sociales, économiques et géographiques : ils comportent à la fois des zones urbaines et des zones rurales, des zones défavorisées et d'autres plus privilégiées sur le plan socio-économique, l'un est situé en région parisienne, l'autre en province.

Des questionnaires, semi-ouverts, ont été adressés à tous les enseignants concernés dans ces deux départements. Après une première partie visant à obtenir des informations sur les enfants intégrés et sur les conditions dans lesquelles ils sont accueillis à l'école, le questionnement portait essentiellement sur :

— les partenaires impliqués dans les relations avec les enseignants,

– les modalités de leurs relations (fréquence et régularité, lieu et moment des rencontres, cadre informel ou réunions organisées),

– les échanges auxquels elles donnent lieu (contenu, actions communes, satisfaction qu'en retirent les enseignants).

Pour entrer en contact avec les destinataires des questionnaires, nous nous sommes adressées aux secrétaires de CCPE (Commission de Circonscription Prélémentaire et Élémentaire) qui ont la charge d'assurer la gestion des cas d'intégration, au sein de ces commissions (4). De par leur rôle dans les projets d'intégration, les secrétaires de CCPE estiment être informés de la quasi totalité des cas d'intégration de leur circonscription. En raison de leur demande systématique de signalement des enfants intégrés, de leurs incitations à l'élaboration de projets et du fait que ces projets sont nécessaires à l'examen des cas par la commission, ils estiment que ceux qui échappent à leur connaissance sont exceptionnels. Nous pouvons ainsi considérer avoir obtenu le recensement le plus exhaustif possible des enfants intégrés dans les deux départements concernés.

Notre population d'étude comprend donc l'ensemble des enfants considérés en intégration scolaire d'après le signalement des enseignants, c'est-à-dire faisant l'objet d'un projet d'intégration, dans ces deux départements. Ce sont :

– d'une part, des enfants pris en charge par une structure spécialisée et qui sont accueillis à l'école, à temps plein ou à temps partiel ;

– d'autre part, des enfants scolarisés en milieu ordinaire mais qui présentent des difficultés graves nécessitant des aménagements éducatifs et thérapeutiques particuliers, impliquant l'intervention d'une structure spécialisée.

L'analyse porte sur les 202 questionnaires retournés (taux de retour : 60 %). Nous présentons ici les principaux résultats concernant l'école maternelle (98 questionnaires).

LES ENFANTS INTÉGRÉS ET LES CONDITIONS D'INTÉGRATION

L'analyse des réponses au questionnaire permet de cerner quelques caractéristiques de la population des enfants intégrés à l'école maternelle dans les deux départements étudiés, concernant :

– le handicap déclaré,

– le cadre et les conditions dans lesquelles ils sont intégrés,

– le soutien assuré à ces enfants.

Des enfants présentant tous types de handicap

Parmi les enfants intégrés, on trouve d'abord, dans une grande proportion (47 %), les handicapés mentaux (trisomie 21, trouble psychologique grave, retard global important...). Les autres handicaps sont nettement moins représentés :

– handicap moteur : 16 %,

– déficience auditive : 11 %,

– déficience visuelle : 4 %,

– polyhandicap : 5 %.

Cet ordre d'apparition des différents handicaps est le même que dans la population générale des enfants handicapés où, notamment, les déficients mentaux sont les plus représentés et où les déficients visuels sont moins nombreux que les déficients auditifs (Ravaud, 1995). Ces données laissent penser que l'intégration ne concerne pas de façon privilégiée certaines catégories d'enfants handicapés.

Pour 5 % des enfants, les enseignants indiquent dans leurs réponses des difficultés qui ne nous semblent pas renvoyer à une déficience avérée, comme « retard » sans précision, « retard de langage » ou « problèmes de comportement ». Par ailleurs, 12 % des enseignants ne répondent pas à la question du handicap. Il se peut que ces enseignants refusent de désigner le handicap par crainte de stigmatiser les enfants ou qu'ils considèrent que l'enfant « intégré » dans leur classe n'est pas « handicapé », comme certains d'entre eux l'ont mentionné expressément. L'importance relative de ces deux catégories de réponses (17 %) semble renvoyer à la marge d'incertitude qui existe inévitablement dans la détermination de la gravité des difficultés d'un enfant.

Bien qu'à l'Éducation nationale, on continue à se référer à une catégorisation par handicaps, selon la classification de l'OMS (circulaire du 9 janvier 1989), il semble que la désignation du handicap ne soit pas toujours l'élément déterminant en vue de l'élaboration du projet d'intégration d'un enfant. Dans certains cas, on s'inscrit davantage dans une logique de détermination des

besoins de l'enfant en difficulté. Il est à noter qu'une telle démarche s'apparente à l'option prise dans divers pays de la communauté européenne (UK, Suède, Norvège, Espagne...) qui considèrent, suite aux travaux de Wood (1980), que la classification par handicaps n'est pas une référence pertinente pour déterminer à quels enfants il faut apporter des aides spécifiques en matière d'éducation, et qui ont plutôt recours à la notion de « besoins éducatifs particuliers ».

Des intégrations aux trois niveaux de l'école maternelle

Les enfants intégrés se répartissent, en des proportions proches, entre les trois niveaux de scolarité de maternelle (petite, moyenne et grande section). Cette situation contraste avec ce qui se passe à l'école élémentaire où les enfants sont surtout intégrés dans les deux premiers niveaux (CP et CE1). D'autre part, globalement, l'école maternelle intègre davantage que l'école élémentaire : dans notre enquête, il existe autant de cas d'intégration pour les trois niveaux de maternelle que pour les cinq niveaux de primaire. La moins forte prégnance des exigences scolaires en maternelle semble rendre possible l'intégration aux différents niveaux, alors que cela apparaît moins facilement réalisable à l'école élémentaire, à partir d'un certain décalage entre les performances des enfants intégrés et celles requises dans la classe.

Notons encore que l'intégration ne se fait pas particulièrement dans des conditions d'effectifs réduits. En effet, la plupart des enfants de l'enquête sont accueillis dans des classes dont les effectifs correspondent aux effectifs habituels des classes maternelles (77 % sont dans des classes de 26 à plus de 30 élèves).

Un soutien spécialisé assuré le plus souvent à l'extérieur de l'école

La presque totalité des enfants (98 %) bénéficie, à la connaissance des enseignants, d'un soutien ou suivi par un ou plusieurs professionnels spécialisés.

Ce soutien peut être assuré par des personnels très divers. Les plus fréquemment cités sont d'abord les orthophonistes, puis les éducateurs spécialisés, les psychologues et les rééducateurs en psychomotricité. Cependant, les aides que les

enfants reçoivent diffèrent selon les difficultés spécifiques liées à leur handicap. Ainsi, presque tous les déficients auditifs de l'enquête sont suivis par des orthophonistes (94 %), un grand nombre de handicapés moteurs par un kinésithérapeute (81 %) ou par un ergothérapeute (48 %). Un type dominant de soutien selon le handicap n'exclut pas cependant d'autres formes de soins. C'est pour les déficients visuels et mentaux que les aides apportées apparaissent le plus diversifiées.

Ce soutien est assuré le plus souvent à l'extérieur de l'école (81 %). Une petite partie des enfants a cependant un soutien dans l'école (23 %) ou dans la classe (20 %), certains pouvant bénéficier de plusieurs types d'aide, à l'école et à l'extérieur de l'école.

RELATIONS ENTRE ENSEIGNANTS ET PERSONNELS SPÉCIALISÉS

Au moins quelques contacts

Il existe une grande variété de personnels que les enseignants peuvent être amenés à rencontrer au sujet d'un enfant intégré : médecins, psychologues, éducateurs et instituteurs spécialisés, rééducateurs (tels que orthophonistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens), travailleurs sociaux, infirmiers. Ils peuvent exercer dans le cadre de l'Éducation nationale, comme les psychologues scolaires et les rééducateurs de RASED (Réseau d'Aide Spécialisée aux Enfants en Difficulté), les secrétaires de CCPE, les médecins scolaires ou dans le cadre de structures spécialisées (telles que hôpitaux de jour, instituts médico-pédagogiques, centres pour déficients sensoriels ou moteurs, services de soins à domicile, etc.) ou encore en secteur libéral.

Une prise de contact entre enseignants d'accueil et personnels spécialisés semble correspondre à une pratique généralisée. Presque toujours (97 % des cas), ils se rencontrent au moins une fois au cours de l'année, souvent davantage (92 % des cas).

Des interlocuteurs privilégiés

La plupart du temps, les enseignants rencontrent plusieurs de ces professionnels au cours de l'année, pour un même enfant intégré. Mais, en

général, ils ont un interlocuteur « privilégié », c'est-à-dire qu'ils rencontrent plus souvent que les autres. Quatre catégories de professionnels se dégagent des autres :

- d'une part, au sein de l'Éducation nationale, les secrétaires de CCPE et les psychologues de RASED,

- d'autre part, parmi les professionnels exerçant en milieu spécialisé, les éducateurs spécialisés et les instituteurs spécialisés.

Dans les cas où plusieurs partenaires sont rencontrés aussi souvent, ce sont les quatre mêmes professionnels qui sont le plus cités.

Comment peut-on expliquer la prédominance de ces quatre catégories de personnels ?

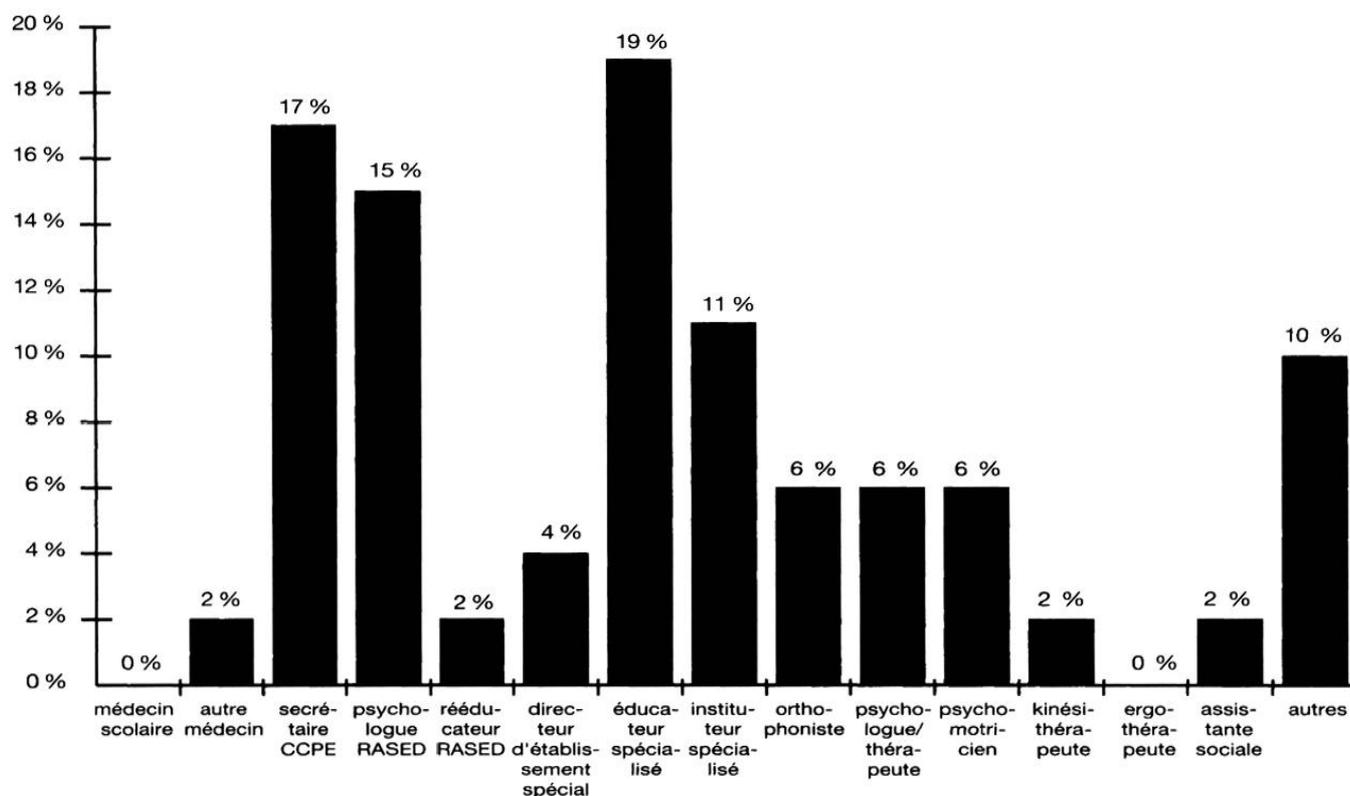
Rappelons que les secrétaires de CCPE assurent la gestion des projets d'intégration. De leur côté, les psychologues scolaires ont dans leurs attributions la charge d'examiner les cas des enfants en difficulté à l'école. Psychologues scolaires et secrétaires de CCPE peuvent ainsi être

considérés comme des personnes "ressources" à qui les enseignants s'adressent en priorité en cas de problème.

En ce qui concerne les personnels des structures spécialisées, des relations suivies se développent surtout avec ceux dont la fonction se rapproche de celle des enseignants. De telles relations se développent moins souvent avec les personnels assurant un suivi médical, un soutien psychologique ou une aide plus "technique" (orthophonie, kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, etc.).

La comparaison des données entre l'école maternelle et l'école élémentaire montre que l'éducateur spécialisé est l'interlocuteur « privilégié » le plus cité en maternelle, alors qu'à l'école élémentaire c'est l'instituteur spécialisé. Ce constat laisse supposer qu'un partenariat plus serré s'instaure davantage entre des professionnels dont les pratiques s'articulent autour d'objectifs communs ou proches. Les enseignants de maternelle retrouveraient ainsi, chez les éduca-

Les personnels spécialisés, partenaires privilégiés des enseignants



teurs spécialisés, la visée du développement global des enfants, qui renvoie à la mission prédominante de l'enseignement préscolaire.

Des rencontres plutôt espacées

Dans la majorité des cas (57 %), les partenaires se rencontrent à un rythme « espacé », c'est-à-dire trimestriel ou moins. Le rythme de rencontres le plus courant est trimestriel (44 %). Des rencontres plus fréquentes existent mais de façon minoritaire.

Peu d'échanges sur les pratiques

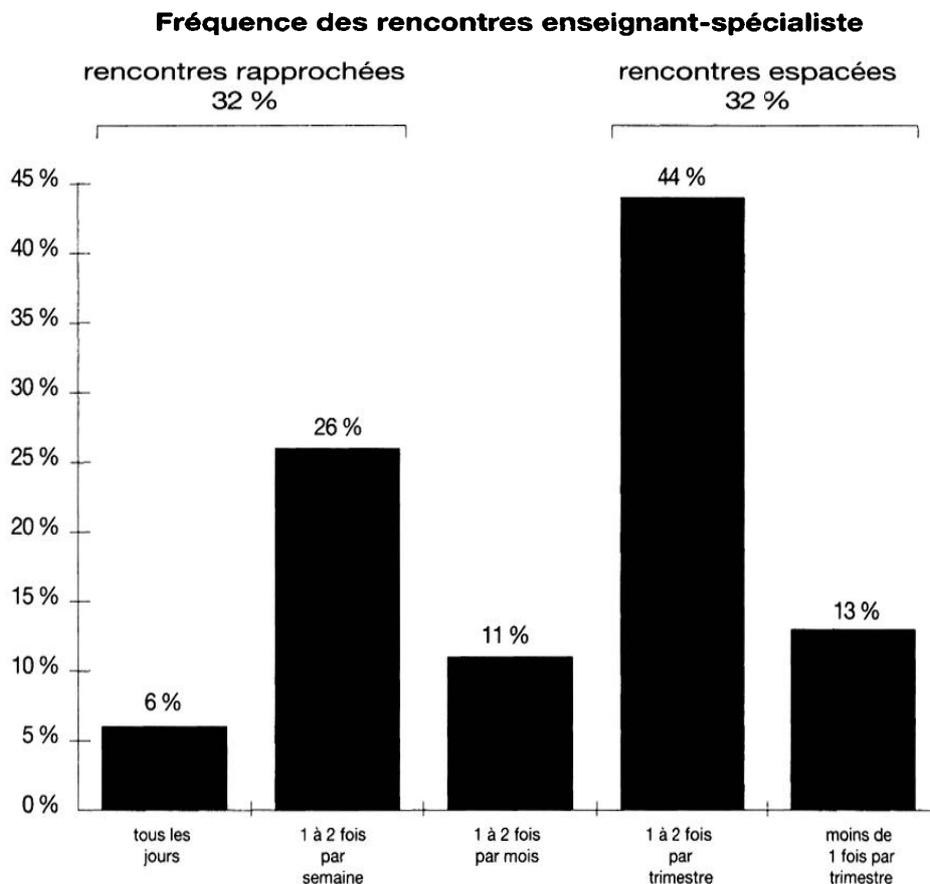
Le contenu des échanges porte le plus fréquemment (87 % des cas) sur les difficultés ou progrès de l'enfant intégré. Mais cela ne débouche pas nécessairement sur des échanges touchant aux pratiques éducatives mises en œuvre : « la façon de s'occuper de l'enfant », « la coordination entre l'action du spécialiste et le travail de la classe », sont évoqués dans à peine la moitié des cas et « la mise en œuvre de pratiques

communes dans l'école » dans 16 % des cas. Les autres thèmes répertoriés, « l'orientation » de l'enfant, son « handicap », sa « famille et sa vie » sont également mentionnés dans moins de la moitié des cas.

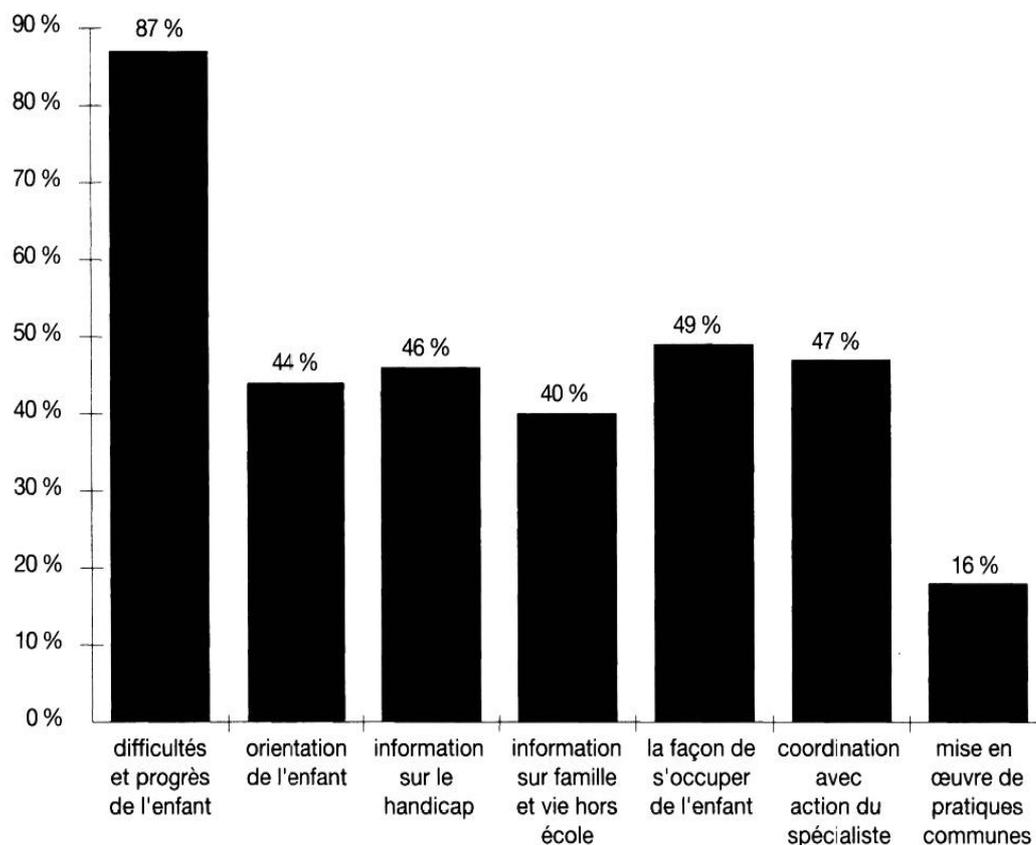
Quelques insatisfactions par rapport aux attentes d'aide

Dans l'ensemble, les enseignants (92 %) se déclarent satisfaits de ces rencontres. La principale raison de satisfaction évoquée est que les échanges permettent d'approfondir la connaissance de l'enfant intégré ou la compréhension de ses difficultés (de « cerner les difficultés », de « mieux situer les attentes possibles »). L'apport des échanges en terme d'aide à leur pratique (« conseils concrets », « pistes d'action ») est moins souvent évoqué.

Dans les cas où des insatisfactions sont exprimées, c'est par rapport à leurs attentes d'aide que les enseignants se disent déçus. Ou bien, ils ne sont pas toujours satisfaits de la qualité des relations avec les spécialistes. Si une partie



Objet des échanges lors des rencontres enseignants/professionnels spécialisés



d'entre eux apprécient le « climat de confiance » dans lequel se déroulent les rencontres, les « échanges fructueux », « constructifs » auxquels elles donnent lieu, d'autres font au contraire état de la mauvaise qualité de la communication : « sens unique de l'information », impression d'être jugé par le spécialiste.

Un lien entre soutien à l'école, fréquence des rencontres et échanges sur les pratiques

Certaines modalités d'échanges ont-elles un lien avec leur contenu, notamment avec les thèmes concernant les pratiques, qui nous intéressent particulièrement ? Les croisements de certaines données de l'enquête montrent qu'il existe une plus grande richesse des échanges dans les cas où le soutien à l'enfant se passe à l'école ainsi que dans les cas où les rencontres sont « rapprochées » (hebdomadaires ou quotidiennes). Dans ce cadre d'intensification des échanges, les thèmes qui touchent à la pratique sont également davantage abordés.

Par ailleurs, il semble que la venue régulière des personnels spécialisés à l'école facilite les rencontres. Il existe, en effet, davantage de rencontres « rapprochées » lorsque le soutien spécialisé à l'enfant a lieu à l'école (dans 70 % des cas contre 23 % lorsqu'il a lieu à l'extérieur).

Deux modes de relation légèrement différents

Quels que soient les interlocuteurs « privilégiés » des enseignants, c'est le thème des « progrès et difficultés de l'enfant » qui est cité dans presque tous les cas et le thème des « pratiques communes » qui est évoqué le moins souvent. Parmi les autres sujets de discussion, on remarque seulement que « l'orientation » est abordée plus souvent avec les psychologues scolaires (73 % des cas) et avec les secrétaires de CCPE (59 % des cas) et les thèmes concernant les pratiques avec les instituteurs spécialisés (68 % des cas pour la « façon de s'occuper de l'enfant » et 68 % des cas pour la « coordination ») et les éducateurs spécialisés.

Par contre, il apparaît que les rencontres sont plus fréquentes avec les instituteurs spécialisés et les éducateurs spécialisés (la moitié des cas où les rencontres sont hebdomadaires ou quotidiennes) qu'avec les secrétaires de CCPE et les psychologues scolaires (ces rencontres « rapprochées » n'existent dans aucun cas).

Il semble ainsi se dessiner deux modes de relation légèrement différents avec d'une part les secrétaires de CCPE et psychologues scolaires et d'autre part les éducateurs ou instituteurs spécialisés, en fonction de leur rôle dans un projet d'intégration. Avec tous les partenaires, le thème principal des échanges reste centré sur les enfants intégrés. Mais, avec ceux qui ont une place importante dans le suivi du projet, la tendance est aux rencontres plutôt "espacées" où il est davantage question du devenir de l'enfant. Avec ceux qui ont souvent directement en charge les enfants, la tendance est aux rencontres "rapprochées", davantage centrées sur les pratiques.

Peu de différences dans le partenariat selon le handicap

Les similarités apparaissent surtout en ce qui concerne les professionnels impliqués et les thèmes d'échanges abordés. Pour tous les types de handicap, on retrouve, parmi les partenaires privilégiés les plus cités, au moins deux des principaux interlocuteurs des enseignants : secrétaires de CCPE, psychologues scolaires, éducateurs spécialisés ou instituteurs spécialisés. Ceci à l'exception des déficients auditifs pour lesquels les orthophonistes sont les plus cités (notons que les déficients auditifs ne constituent que 11 % de l'échantillon). L'ordre d'importance de ces personnels peut varier légèrement : en particulier, c'est le psychologue scolaire qui apparaît en tête dans le cas des handicapés mentaux.

Quel que soit le handicap de l'enfant, dans les échanges entre les enseignants et leurs partenaires, c'est le thème des « progrès et difficultés de l'enfant » qui est mentionné dans presque tous les cas et le thème des « pratiques communes » qui est évoqué le moins souvent. Il existe quelques variations pour les autres thèmes. Les thèmes qui concernent les pratiques sont un peu plus abordés pour les déficients auditifs (59 % des cas pour la « coordination » et « la façon de s'occuper de l'enfant ») et « l'orientation » pour les handicapés mentaux (54 % des cas).

Les différences sont plus marquées en ce qui concerne le rythme des rencontres. Les déficients mentaux font le plus souvent l'objet de rencontres « espacées » (79 % de cas où les rencontres sont trimestrielles ou annuelles). Par contre, les rencontres sont majoritairement « rapprochées » (hebdomadaires ou quotidiennes) pour les déficients auditifs (62 % des cas) et les handicapés moteurs (55 % des cas).

On constate par ailleurs que les déficients auditifs sont proportionnellement les plus nombreux à bénéficier d'un soutien dans le cadre scolaire (65 % dans l'école, 35 % dans la classe, 53 % à l'extérieur) et les déficients mentaux les moins nombreux (10 % dans l'école, 5 % dans la classe, 91 % à l'extérieur). On peut ainsi se demander si la différence dans les rythmes de rencontres entre partenaires, selon le handicap des enfants, ne peut s'expliquer, dans certains cas, davantage par le lieu où est assuré leur soutien que par la nature de leurs difficultés.

CONCLUSION

De cette recherche, il ressort deux constats généraux qui peuvent être considérés comme des acquis positifs dans les pratiques d'intégration.

Tout d'abord, on note l'existence généralisée d'un soutien spécialisé aux enfants intégrés. Les craintes d'abandon des soins spécifiques aux enfants handicapés, qui se sont exprimées à la suite de la loi de 1975 n'ont donc plus lieu d'être. Il apparaît que l'intégration d'un enfant handicapé n'est pas laissée à la seule charge de l'école, ce qui ouvre la possibilité d'engagement d'un partenariat avec les structures de soins spécialisées.

Il existe également une pratique généralisée de contacts entre enseignants d'accueil et personnels spécialisés. Une dizaine d'années après les circulaires de 1982 et 1983 préconisant la recherche d'une cohérence dans les actions mises en œuvre pour les enfants intégrés, on voit qu'une concertation minimum, une ou deux fois par an, entre école et structures spécialisées, est passée dans les faits. On ne peut plus parler de cloisonnement, il existe maintenant au moins une ouverture à partir de laquelle des échanges peuvent se développer.

Cependant, dans la plupart des cas, les contacts entre enseignants et professionnels spécialisés s'avèrent espacés, la pratique la plus courante consistant en rencontres trimestrielles. Par ailleurs, le soutien spécialisé à l'enfant se passe le plus souvent à l'extérieur de l'école et il semble que cela ne facilite pas les rencontres. De plus, au cours de ces rencontres, les sujets touchant aux pratiques des adultes avec les enfants sont assez peu abordés.

On peut penser que ces conditions, dans lesquelles se déroulent le plus souvent les rencontres, suffisent pour permettre une coordination des actions mises en place par les différents partenaires. Cette coordination est indispensable pour que soient assurés la cohérence et le suivi du projet d'intégration. Quelques réunions dans l'année donnent, en effet, aux partenaires les moyens de confronter les observations sur les enfants, d'évaluer leurs progrès et difficultés, de réajuster les soins à leur apporter, d'envisager leur avenir.

Cependant, une autre dimension est également importante à développer pour répondre aux besoins des enseignants. C'est l'aide à leur apporter dans l'adaptation de leurs pratiques de classe aux difficultés des enfants intégrés. Les modes de rencontres qui existent généralement ne paraissent pas offrir les meilleures conditions pour que s'établisse une collaboration centrée sur les pratiques. Des rencontres espacées permettent difficilement de réfléchir ensemble aux éventuels problèmes au fur et à mesure qu'ils se posent dans la classe et aux moyens pédagogiques à mettre en œuvre. Les résultats de notre enquête qui montrent que la question des pratiques éducatives est plus souvent abordée dans les cas de rencontres suivies confortent notre analyse sur le caractère déterminant de la fréquence des échanges.

Un rapport de l'OCDE (1994), portant sur les pratiques de différents pays de la communauté européenne concernant l'éducation spécialisée et l'intégration scolaire des enfants handicapés, dégage différents modèles qui les sous-tendent.

Dans le modèle « médical » et le modèle « de la pathologie sociale », la prise en charge ségrégative est une étape nécessaire au cours de laquelle on tente de traiter ou rééduquer le jeune handicapé pour qu'il devienne capable de se confronter aux exigences du milieu scolaire. Il n'est pas alors question de changer l'école.

Le modèle « environnemental » met l'accent sur les modifications à apporter à l'environnement et, notamment, à l'école de façon à offrir aux enfants handicapés des conditions qui leur permettent de se développer au mieux. On reconnaît l'importance d'une intégration précoce, nécessitant des liens étroits entre les actions éducatives ordinaires et les soins spécialisés dont les enfants ont besoin.

Le modèle « anthropologique » insiste sur le développement d'interactions de qualité avec les enfants handicapés. Dans ce modèle, expérimenté en Italie, on reconnaît aux enfants un rôle actif et on s'appuie sur l'analyse et l'utilisation des démarches personnelles qu'ils mettent en œuvre face aux difficultés rencontrées, c'est-à-dire sur leurs propres capacités d'adaptation. C'est une attitude définie comme « réaliste, active, en situation et en relation » (Canevaro, 1984).

La pratique la plus courante de l'intégration, dans les deux départements étudiés, s'apparente plutôt au modèle « environnemental », dans la mesure où le partenariat consiste essentiellement à coordonner les différents moyens mis en place, dans l'environnement de l'enfant, pour l'aider à surmonter ses difficultés.

Au demeurant, même si c'est dans une minorité de cas, il existe des formes d'échanges qui constituent une aide pour les enseignants. La fréquence des rencontres et la centration des échanges sur les pratiques ne sont sans doute pas les seuls facteurs à prendre en compte. La qualité des relations entre partenaires nous paraît également déterminante, comme cela apparaît dans certaines réponses des enseignants aux questionnaires. Pour être efficace, il nous semble notamment important que la collaboration se construise sur la base de rapports équilibrés où chacun apporte ses compétences, sans prédominance du statut professionnel des uns sur celui des autres.

Nous avons fait référence, plus haut, à des travaux qui confèrent à l'observation des enfants en situation éducative un rôle central dans le processus de collaboration entre professionnels. Ils montrent que l'analyse commune des faits observés, dans la perspective d'objectifs définis en commun, favorise une équilibration des relations entre les partenaires. Ce type de collaboration engendre un « processus de co-construction des connaissances entre adultes », tant sur les compétences des enfants que sur les pratiques

professionnelles (Stambak, 1988). S'appuyer sur l'observation des enfants suppose qu'on les laisse prendre des initiatives dans leurs démarches d'acquisition. Cela suppose, en particulier, que l'on estime, comme dans le modèle italien,

que le jeune handicapé est l'acteur principal dans sa démarche d'adaptation au milieu scolaire.

Brigitte Belmont
Alette Vérillon
INRP-CRESAS

NOTES

- (1) Ne sont pas pris en compte les enfants regroupés, selon leur handicap, dans des classes spéciales à l'école ordinaire, ces situations relevant d'une problématique différente.
- (2) Pour l'année 1994-1995, 99,6 % des enfants de 3 ans étaient scolarisés - Note d'information 95-01 de la Direction de l'Évaluation et de la Prospective.
- (3) Organisation Mondiale de la Santé.
- (4) Les CCPE sont les commissions d'éducation spéciale chargées du primaire. Les secrétaires de CCPE sont des instituteurs spécialisés attachés auprès des inspections.

BIBLIOGRAPHIE

- BASAGLIA F. (1968). — **L'istituzione negata**. Turin : Einaudi.
- BARISNIKOV K. et PETITPIERRE G. (1994). — **Vygotsky, Défectologie et déficience mentale**. Neuchâtel, Paris : Delachaux et Niestlé.
- BINET A., SIMON T. (1907). — **Les enfants anormaux. Guide pour l'admission des enfants anormaux dans les classes de perfectionnement**. Paris : Colin (ed. 1934).
- BRONCKART J.P. et al. (1985). — **Vygotsky aujourd'hui**. Paris : Delachaux et Niestlé.
- CAPRON (1987). — Pour une coopération efficace entre l'orthophoniste d'un enfant malentendant et l'école primaire. **Communiquer, la revue des parents et des éducateurs d'enfants sourds**, n° 88, p. 11-12.
- CANEVARO A. (1984). — Apprendre des périphéries pédagogiques. **Perspectives**, XIV, 3, p. 225-351 (Paris, UNESCO).
- CHAPUIS-GLADIC J. (1990). — Il court, il court le soutien... ou le travail d'une enseignante de soutien à Paris. **Le courrier de Suresnes**, n° 53, p. 14-19.
- COURTEIX M.C. et DAUBANNAY M. (1989). — Un enseignement spécialisé, pour qui ? pourquoi ? **Communautés éducatives**, n° 66, p. 25-35.
- CRESAS (1988). — **Les uns et les autres, intégration scolaire et lutte contre la marginalisation**. Paris : L'Harmattan-INRP.
- CRESAS (1991). — **Naissance d'une pédagogie interactive**. Paris : ESF-INRP.
- FUSTER P. et JEANNE P. (1996). — **Enfants handicapés et intégration scolaire**. Paris : Armand Colin.
- GATEAUX-MENNECIER J. (1989). — **Bourneville et l'enfance aliénée**. Paris : Centurion.
- GATHER-THURLER M. (1994). — Relations professionnelles et culture des établissements scolaires : au-delà du culte de l'individualisme ? **Revue française de pédagogie**, n° 109, p. 19-38.
- GODET-MONTALESCOT S. (1995). — La politique d'intégration des handicapés. **Revue française des affaires sociales**, n° 2-3, p. 207-233.
- GILLIG J.M. (1996). — **Intégrer l'enfant handicapé à l'école**. Paris : Dunod.
- HUGON M.A., GATEAUX J. et VIAL M. (1984). — Les enfants des classes de perfectionnement. In CRESAS, **Intégration ou marginalisation ? Aspects de l'éducation spécialisée**. Paris : L'Harmattan-INRP.
- LANTIER N., VÉRILLON A., AUBLÉ J.P., BELMONT B. et WAYSAND E. (1994). — **Enfants handicapés à l'école : des instituteurs parlent de leurs pratiques**. Paris : INRP-L'Harmattan.
- LESAIN-DELABARRE J.M. (1996). — **Le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaire**. Paris : Nathan (Repères pédagogiques).
- MAHIEU P. (1992). — **Travailler en équipe**. Paris : Hachette.
- MEIRIEU P. (1990). — **Enseigner, scénario pour un métier nouveau**. Paris : ESF.
- OCDE (1994). — **L'intégration scolaire des enfants et des adolescents handicapés : Ambitions, théories et pratiques**. Paris : Documents OCDE.
- PERRENOUD P. (1995). — **La pédagogie à l'école des différences**. Paris : ESF.
- PERRENOUD P. (1994). — **La formation des enseignants entre théorie et pratique**. Paris : ESF.
- RAVAUD J.F. (1995). — La scolarisation des personnes handicapées. In A. TRIOMPHE, **Les personnes handicapées. Données sociales**. Paris : CTNERHI-INSERM.
- STAMBAK M. (1988). — Recherche-action et connaissance des processus de construction des connaissances. In M. HUGON et C. SEIBEL, **Recherches impliquées, recherches-action : le cas de l'éducation**. Bruxelles : De Boeck-Wesmael.
- WOOD P.H.N. (1980). — Appreciating the consequences of disease: the international classification of impairments, disabilities, and handicaps. **WHO Chronicle**, n° 34, p. 376-380.
- ZZAZZO R. (1979). — **Les déficiences mentales**. Paris : Colin (3^e édition).