

JUIN 1981 - 4,50 FF

Le Courrier de l'unesco



ANNEE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPEES

Les chemins de la participation



Photo © Institut éthiopien d'archéologie, Addis Ababa

**TRÉSORS
DE L'ART
MONDIAL**

163

Ethiopie

Statue pré-axoumite

Cette statue de calcaire (détail), haute de 82 cm, vient du site archéologique de Haoulti, dans le nord de l'Éthiopie, et date probablement des 5^e et 4^e siècles avant notre ère. Elle représente une femme assise, les mains posées sur les genoux, vêtue d'une longue robe à plis verticaux et portant un large collier à trois épaisseurs. Des rangées de petites pastilles représentent la chevelure. Cette statue correspond à une période marquée, en Éthiopie, par l'influence de l'Arabie du Sud à l'époque de la suprématie du royaume de Saba. Quelques siècles plus tard allait naître et s'épanouir, dans cette même région, le royaume d'Axoum.

PUBLIÉ EN 25 LANGUES

Français	Italien	Turc	Macédonien
Anglais	Hindi	Ourdou	Serbo-Croate
Espagnol	Tamoul	Catalan	Slovène
Russe	Persan	Malais	Chinois
Allemand	Hébreu	Coréen	
Arabe	Néerlandais	Kiswahili	
Japonais	Portugais	Croato-Serbe	

Une édition trimestrielle en braille est publiée en français, en anglais et en espagnol.

Mensuel publié par l'UNESCO
Organisation des Nations Unies
pour l'Éducation,
la Science et la Culture

Ventes et distributions :
Unesco, place de Fontenoy, 75700 Paris
Belgique : Jean de Lannoy,
202, avenue du Roi, Bruxelles 6

ABONNEMENT — 1 an : 44 francs français ; deux ans : 75 francs français. Paiement par chèque bancaire, mandat, ou CCP 3 volets 12598-48, à l'ordre de : Librairie de l'Unesco. Retourner à Unesco, PUB/C, 7, place de Fontenoy - 75700 Paris.

Reliure pour une année : 32 francs.

Les articles et photos non copyright peuvent être reproduits à condition d'être accompagnés du nom de l'auteur et de la mention « Reproduits du Courrier de l'Unesco », en précisant la date du numéro. Trois justificatifs devront être envoyés à la direction du Courrier. Les photos non copyright seront fournies aux publications qui en feront la demande. Les manuscrits non sollicités par la Rédaction ne sont renvoyés que s'ils sont accompagnés d'un coupon-réponse international. Les articles paraissant dans le Courrier de l'Unesco expriment l'opinion de leurs auteurs et non pas nécessairement celle de l'Unesco ou de la Rédaction. Les titres des articles et les légendes des photos sont de la rédaction.

Bureau de la Rédaction :
Unesco, place de Fontenoy, 75700 Paris, France

Rédacteur en chef :
Jean Gaudin

Rédacteur en chef adjoint :
Olga Rödel

Secrétaire de rédaction : Gillian Whitcomb

Rédacteurs :

Edition française :

Edition anglaise : Howard Brabyn (Paris)

Edition espagnole : Francisco Fernandez-Santos (Paris)

Edition russe : Victor Goliachkov (Paris)

Edition allemande : Werner Merkli (Berne)

Edition arabe : Abdel Moneim El Sawi (Le Caire)

Edition japonaise : Kazuo Akao (Tokyo)

Edition italienne : Maria Remiddi (Rome)

Edition hindie : Krishna Gopal (Delhi)

Edition tamoule : M. Mohammed Mustafa (Madras)

Edition hébraïque : Alexander Broïdo (Tel-Aviv)

Edition persane : Samad Nourinejad (Téhéran)

Edition néerlandaise : Paul Morren (Anvers)

Edition portugaise : Benedicto Silva (Rio de Janeiro)

Edition turque : Mefra Ilgazer (Istanbul)

Edition ourdoue : Hakim Mohammed Saïd (Karachi)

Edition catalane : Joan Carreras i Marti (Barcelone)

Edition malaise : Bahador Shah (Kuala Lumpur)

Edition coréenne : Lim Moon-Young (Séoul)

Edition kiswahili : Domino Rutayebesibwa
(Dar-es-Salaam)

Editions braille : Frederick H. Potter (Paris)

Editions croato-serbe, macédonienne, serbo-croate,

slovène : Punisa Pavlović (Belgrade)

Edition chinoise : Shen Guofen (Pékin)

Rédacteurs adjoints :

Edition française :

Edition anglaise : Roy Malkin

Edition espagnole : Jorge Enrique Adoum

Documentation : Christiane Boucher

Illustration : Ariane Bailey

Maquettes : Philippe Gentil

Toute la correspondance concernant la Rédaction doit être adressée au Rédacteur en Chef.

pages

4 PLACE AUX PARENTS

Le rôle décisif de la famille dans la réadaptation de l'enfant handicapé
par Leo F. Buscaglia

7 UNE EXPÉRIENCE AFRICAINE

par Gustave-Justin Nlo

8 LES HANDICAPÉS DE LA FAIM

10 JAMAÏQUE : MÉTHODES D'ÉVEIL

par Marigold Thorburn

12 L'UNESCO ET L'ÉDUCATION SPÉCIALE DES ENFANTS HANDICAPÉS

16 Ecole spécialisée ou éducation intégrée ?

I. "L'intégration des handicapés dans la société ne peut être mieux préparée que dans les écoles spécialisées"

par Vladimir I. Loubovski

20 II. "Notre tâche consiste à amener les handicapés au sein de la communauté dont ils ont été exclus"

par Marten Söder

18 RESPECTE-T-ON LES DROITS DU DÉFICIENT MENTAL ?

24 UN MODÈLE COMMUNAUTAIRE

par Mahfoud Boucebcî

26 CHINE : LES VOIX DU SILENCE

par Li Hongtai et Shen Jiayin

28 LE DROIT AU TRAVAIL

par Ed. Sackstein

31 FAUSSES IMAGES DANS LES LIVRES D'ENFANTS

par Tordis Örsaeter

34 NOS LECTEURS NOUS ÉCRIVENT

2 TRÉSORS DE L'ART MONDIAL : ÉTHIOPIE : Statue pré-axoumite



ISSN 0304-3118
N° 6 - 1981 - OPI - 81 - I - 1 - 376 F

Notre couverture

Comment l'éducation moderne peut-elle aider les personnes handicapées à maîtriser les problèmes auxquels elles se heurtent dans leur effort pour s'intégrer à la société ? Ce numéro du Courrier de l'Unesco complète celui de janvier en étudiant cette question capitale. Sur la photo, un enfant handicapé physiquement et mentalement, avec son casque de protection, à l'école.

Photo Laurence Brun © Petit Format, Paris

Place aux parents



Photo © Gilles Cohen, Paris

Le rôle décisif de la famille dans la réadaptation de l'enfant handicapé

par Leo F. Buscaglia



C'EST aux parents d'un enfant handicapé que revient le rôle le plus important, le plus vital, lorsqu'il s'agit d'évaluer sa déficience, de pourvoir à son éducation et à sa réadaptation. Cependant, pour d'obscures raisons, les parents sont souvent considérés comme « l'ennemi ». Aux yeux de nombreux spécialistes, les parents se mêlent de ce qu'ils ne connaissent pas et les problèmes de leur enfant les touchent de si près qu'ils sont incapables de fournir la moindre appréciation objective ou d'agir efficacement. Aussi sont-ils relégués au second plan, quand ils ne sont pas tenus complètement à l'écart, lors de l'établissement du diagnostic et de la rééducation.

Il en va ainsi bien que les recherches à ce sujet démontrent constamment que des parents bien informés, optimistes et compréhensifs, ont une influence considérable et positive sur l'éducation, le bien-être et la réadaptation de leur enfant handicapé. Leur rôle est, à long terme, beaucoup plus bénéfique et d'un effet beaucoup plus durable que celui des médecins, infirmières, thérapeutes, psychologues ou de tout autre personne parmi celles, nombreuses, qui aideront l'enfant au cours de sa vie.

Il est donc extrêmement important que les parents et les spécialistes s'associent et coopèrent en vue de l'épanouissement social, physique, psychologique et intellectuel de l'enfant handicapé.

Pour atteindre ce but, nous proposons ces quatre principes d'action :

— pour commencer, il faut aider les parents à comprendre leurs réactions émotionnelles et intellectuelles envers leur enfant handicapé, car celles-ci peuvent les empêcher de comprendre clairement l'ensemble des processus thérapeutiques mis en œuvre et d'y collaborer pleinement.

— il faut fournir aux parents une évaluation honnête, sensée et précise de la condition physique et affective de leur enfant et de ses capacités intellectuelles, que ce soit au plan médical, social, psychologique ou éducatif.

— il faut bien faire connaître aux parents tous les programmes d'éducation et de réadaptation conçus et recommandés pour leur enfant.

— il faut encourager les parents à jouer un rôle actif dans la rééducation de leur enfant et leur fournir les moyens d'évaluer l'efficacité du programme éducatif à chaque étape.

Avant tout, il n'est pas facile d'être parents. C'est peut-être la plus lourde et complexe des responsabilités humaines et, cependant, nous sommes, pour la plupart, tragiquement peu préparés à cette tâche délicate. Il est encore plus difficile d'être les parents d'un enfant handicapé. Car une naissance est un don, au sens propre du terme, et il est effrayant de découvrir que le don a été imparfait. Cette prise de conscience va souvent de pair avec des sentiments naturels de crainte, de douleur de déception, de doute, de culpabilité, de confusion, et, d'une façon générale, avec un sentiment d'impuissance et de marginalité. La plupart des parents connaissent mal les conditions qui peuvent provoquer un handicap et disposent de peu de moyens pour les comprendre. Ce manque de compréhension peut aboutir à des sentiments qui les figeront dans l'inactivité, la dépression et l'auto-critique, les empêchant de s'occuper comme il convient et de façon bénéfique de leur enfant handicapé.

Aussi est-il absurde d'espérer que les parents pourront accepter d'emblée la naissance de leur enfant handicapé et qu'ils seront prêts à contribuer immédiatement à son éducation. Il faut les encourager à comprendre que leurs sentiments n'ont rien d'anormal, qu'il est logique qu'ils soient incrédules et déprimés, qu'ils souffrent, s'interrogent et s'angoissent, qu'ils souhaitent ne pas affronter ce problème et maudissent le sort responsable de ce « malheur ».

Dans ces conditions, il peut paraître inconcevable aux parents qu'un handicap puisse avoir des aspects positifs. Ce n'est qu'avec le temps, la réflexion et la rééducation que l'on pourra leur montrer que ce qui est positif n'est pas lié au handicap lui-même mais à l'enfant handicapé. Leur enfant est semblable aux autres enfants. Mais il est également une création unique, non seulement pour ce qu'il est déjà en lui-même, mais aussi pour les possibilités illimitées qu'avec la participation de ses parents, il pourra développer à l'avenir. Ainsi, la première mesure à prendre lors du processus de réadaptation consiste à aider les parents, malgré leurs sentiments paralysants, à accepter l'état de leur enfant et à participer activement à sa réadaptation.

Les spécialistes estiment souvent qu'ils perdent leur temps et leur énergie en donnant aux parents d'un enfant handicapé des renseignements en matière de médecine, de psychologie et d'éducation. Après tout, disent-ils, il faut des années de formation pour devenir spécialiste ; de toute façon, les parents ne comprendraient pas le problème, et une connaissance superficielle est une chose dangereuse ; connaître « les faits » ne ferait qu'ajouter à leur confusion et à les effrayer davantage. Rien n'est moins vrai ! La connaissance et la compréhension peuvent parfaitement supprimer la peur, à condition que les renseignements fournis ne

LEO F. BUSCAGLIA, des Etats-Unis, est professeur de pédagogie à l'université de Californie du Sud, Los Angeles. Il est l'auteur de sept livres, entre autres *The Disabled and their parents (Les handicapés et leurs parents)* et *Love (Amour)*. Il a enseigné et donné des conférences dans de nombreux pays. Ses émissions à la télévision américaine sont très populaires.

soient pas noyés dans un jargon médical mystérieux et énoncés sous la forme de demi-vérités ou de discours désagréables. Ces informations doivent être honnêtes, courtoises, directes et claires. En outre, le diagnostic se résume souvent à établir ce qui « ne va pas » chez l'enfant, quels sont ses « problèmes », ce dont il n'est pas capable, et les aptitudes qui lui font défaut. Il n'est pas étonnant qu'au sortir d'un tel entretien les parents ressentent souffrance, amertume et pessimisme.

Un véritable diagnostic doit définir, dans une égale mesure, ce que l'enfant peut faire, le niveau auquel il est capable d'agir, les aspects qui semblent prometteurs et qui constituent sa force, car c'est à partir de ces aspects positifs que l'on pourra mener à bien

Une petite fille handicapée apprend à marcher dans un centre pour personnes handicapées du Lesotho, en Afrique.



le programme thérapeutique. Dans son livre, *The Siege*, (Le Siège), Clara Clarbone Clark relate les résultats de l'entretien qu'elle a eus, après des mois d'analyses et d'examen, à propos du diagnostic de son enfant autistique. Elle dit le besoin qu'elle ressentait d'être informée, notamment sur les techniques de rééducation, et le mutisme des spécialistes à ce sujet. « Il me fallait des points de repère » écrit-elle, « il me fallait tout savoir au sujet d'Elly, car quelles que soient les personnes qui auront ou n'auront pas affaire à elle, je reste sa principale thérapeute ».

Trop nombreux sont les spécialistes qui, parce qu'ils se sentent généralement mal à l'aise et mal préparés quand il s'agit de parler aux parents des handicaps de leur enfant,

dissimulent leur incapacité en présentant les résultats des analyses, des dossiers compliqués sur le cas médical considéré, et en employant des qualificatifs mystérieux et un jargon impressionnant qui ne servent qu'à les rendre plus inquiets et désespérés que jamais.

Les parents doivent être mis au courant des faits : c'est leur réalité qui les libérera d'un poids et leur confèrera la sensibilité et la sagesse nécessaires pour adopter la conduite réaliste qui leur permettra de participer concrètement à l'éducation et au développement de leur enfant. C'est au contact des faits qu'ils parviendront à voir et à raisonner avec une lucidité qui fera d'eux des collaborateurs plus avertis et plus sûrs de l'équipe chargée de sa réadaptation. Les spécialistes doivent comprendre que, quel que soit le nombre des personnes qualifiées qui travailleront avec la personne handicapée au cours de sa vie, aucune d'entre elles n'aura avec lui ou elle une relation plus stable ou une influence aussi importante et durable que ses parents.

Les programmes d'éducation et de réadaptation destinés aux handicapés exigent la plus grande collaboration possible de nombreuses personnes. Selon le handicap, il peut être nécessaire de consulter des médecins généralistes, des neurologues, des psychologues, des ergothérapeutes ou des kinésithérapeutes, des éducateurs, des pathologistes du langage et des orthophonistes, et nombre d'autres spécialistes. Mais ce seront toujours la personne handicapée et ses parents qui joueront le rôle le plus important et le plus déterminant, car ils sont les premiers intéressés. Aussi est-il impératif que les parents comprennent parfaitement tous les traitements proposés pour leur enfant. Pourtant, lorsque des parents accompagnent leur enfant handicapé chez les spécialistes, à l'hôpital ou à des séances de soins, ce qui pourrait être pour eux une expérience éducative précieuse, on les prie d'« attendre dehors ». Souvent, s'ils posent des questions, on n'en tient pas compte ou on y répond évasivement. On part du principe que les renseignements concernant leur propre enfant sont confidentiels et ne les regardent pas, et qu'il n'en savent pas suffisamment pour les comprendre, même si on leur en fournissait une explication. Comment s'étonner que les parents d'enfants handicapés éprouvent si souvent un sentiment d'isolement, d'insuffisance et d'impuissance ?

Exclure, comme c'est si souvent le cas, les parents du programme didactique destiné à leur enfant est à la fois ridicule et préjudiciable car personne n'a autant besoin de comprendre un enfant que ses parents. Ce sont eux qui assisteront à ses progrès quotidiens ou en noteront l'absence, ce sont eux qui suivront et aideront leur enfant, dans la douleur et dans les larmes, alors qu'il s'efforce de bien suivre le traitement. Il faut que les spécialistes comprennent que les parents ne sont pas toujours parfaits, qu'ils ne savent ou ne font pas toujours « ce qu'ils devraient », car, de toute façon, ils devront toujours comprendre et faire plus que quiconque. Qui d'autre consacra autant de temps et d'énergie à l'enfant sinon ceux qui vivent en sa présence vingt-quatre heures sur vingt-quatre ?

Il est important non seulement que les parents disposent du temps nécessaire pour maîtriser leurs premières réactions, qu'on les informe avec précision et qu'on les fasse

participer pleinement à l'élaboration du programme destiné à leur enfant, mais aussi qu'on les encourage à tirer parti de la force morale et du savoir qu'ils auront acquis pour agir concrètement. Si la connaissance est un commencement, c'est dans son application quotidienne que réside le véritable secret.

La réadaptation est un processus lent, difficile et exigeant, au cours duquel les parents doivent être soutenus et conseillés. Il leur faudra apprendre à programmer leur temps pour être en mesure de répondre aux besoins de leur enfant, sans pour autant renoncer aux exigences physiques, psychologiques et intellectuelles de leur épanouissement personnel. J'ai connu des parents, qui depuis la naissance de leur enfant handicapé, n'ont jamais pris, pendant toutes ces années, le temps de vivre pour eux-mêmes. Ils n'ont même pas pu faire garder leur enfant, car souvent, à cause des préjugés ou par manque d'information, les gardes-d'enfants préfèrent ne pas prendre en charge les handicapés.

Le processus de la réadaptation étant souvent long, les parents connaîtront des problèmes particuliers de motivation. Il leur semble souvent que toute cette énergie qu'ils dépensent n'aboutit qu'à bien peu de résultats et de progrès tangibles. Il faudra leur donner le courage de poursuivre et, en outre, leur apprendre à faire face aux attitudes de rejet de la société.

En tant que participants à l'équipe de réadaptation, les parents devront savoir avec précision ce qu'ils peuvent faire pour leur enfant, ce qu'ils peuvent véritablement exiger de lui, et connaître la limite de ses possibilités. Au fur et à mesure qu'ils prennent part à l'apprentissage de l'enfant, on doit les aider à surmonter leurs sentiments d'incapacité et d'imperfection. Il faut leur faire comprendre que l'on n'attend pas d'eux qu'ils soient parfaits mais simplement humains, leur amour, leur bonté à l'égard de leur enfant, et leur souci qu'ils ont de lui constituent peut-être leurs plus grands atouts.

Il faudrait formuler une déclaration des droits des parents, en ce qui concerne leur association avec les spécialistes pour aider l'enfant handicapé, selon les lignes suivantes :

— les parents ont le droit de prendre le temps nécessaire pour maîtriser la multitude de sentiments confus et douloureux qui les assaillent parce qu'ils ont donné naissance à un enfant différent des autres.

— les parents ont droit à une information médicale, psychologique et didactique sur la condition présente et sur les possibilités d'avenir de leur enfant.

— les parents ont le droit de se faire une idée précise du rôle spécifique qui leur revient dans les efforts accomplis pour satisfaire les besoins de leur enfant dans ce qu'ils ont d'unique.

— les parents ont le droit de participer au traitement et à la rééducation de leur enfant.

— les parents ont le droit d'exiger une réévaluation périodique de la condition de l'enfant et de prendre part à la définition constante de nouveaux objectifs à atteindre en fonction du temps écoulé, des progrès de l'enfant et des résultats les plus récents.

— les parents ont le droit d'être informés de l'existence des organismes communautaires de soutien qui peuvent les aider à résoudre leurs problèmes financiers, intellectuels et affectifs.

— les parents ont le droit d'établir des relations avec d'autres parents d'enfants handicapés afin de pouvoir partager leurs sentiments et leurs espoirs, et parler de tout ce qui a trait à l'entreprise difficile qui consiste à élever un enfant handicapé.

— les parents ont le droit de s'épanouir dans leur rôle de personnes et pas seulement dans leur fonction de parents d'un enfant handicapé.

Leur accorder ces droits donnerait aux parents de réels atouts dans la réadaptation et l'éducation de leur enfant handicapé.

Comme l'écrit la mère d'un enfant handicapé, « Un jour, on prend conscience que toutes les épreuves, les tourments, l'anxiété et la crainte nous ont apporté un peu de ce qu'on cherchait : la compréhension. On découvre, avec surprise, que les leçons

appries n'ont pas de prix. Même si l'on s'est parfois rebellé, interrogé et insurgé, on ne refuse pas ces leçons-là, car elles nous donnent peu à peu ce sens profond de la vie qu'on a longtemps cherché. Nos expériences nous ont rapprochés des autres : là réside notre victoire, là réside notre capacité à apprécier notre enfant. Si l'enfant peut comprendre que nous avons acquis cette conviction, il ou elle se sentira plus libre, et non plus une charge pour nous ou pour les autres, ni un élément négatif de notre vie mais un élément exaltant. Si l'enfant peut comprendre cela, alors il saura qu'il nous a donné l'occasion de progresser avec lui. Et cet épanouissement se poursuivra dans l'avenir, car les possibilités sont infinies. N'est-ce pas cela qui importe ? »

A quoi je ne peux qu'ajouter à mon tour : « Oui, cela plus que tout ».

Leo F. Buscaglia

Une expérience africaine

par **Gustave-Justin Nlo**

DANS la société traditionnelle africaine, l'enfant handicapé mental jouit d'une attention soutenue et acquiert sa formation auprès de son père et de sa mère. Il sera initié aux travaux des champs (cacaoyers, arachides, maïs), aux travaux ménagers (puiser de l'eau à la source, fendre du bois et le chercher en brousse, laver les habits et la vaisselle) ou à l'artisanat. Il sera aussi initié aux rites traditionnels, assistera aux funérailles, aux palabres, aux assemblées confessionnelles.

S'il se trouve que l'enfant est fondamentalement handicapé, la famille adapte la rééducation à ses possibilités et renforce l'assistance quotidienne qu'elle lui prête à la maison.

Dans les campagnes, l'enfant handicapé mental a toujours été incorporé dans la grande famille africaine ; celle-ci — c'est là son originalité — est une "structure d'accueil" qui ne se limite pas seulement au père, à la mère et aux enfants, mais se prolonge aux tantes, cousins, oncles maternels et paternels. Cette étendue de la famille a pour avantage de créer entre tous les membres soudés par des liens consanguins une socialisation exceptionnelle. L'enfant handicapé peut ainsi se loger et se nourrir dans tous les foyers du village ; rendant service à tous sans distinction et sans relâche, il est choyé de tout le monde. Toute la famille lui apporte son aide puisque son cas ne concerne pas seulement sa mère et son père.

Sa scolarisation pose beaucoup de problèmes au village. Les établissements spécialisés font défaut et dans

les quelques écoles qui se trouvent à la ronde, personne ne peut accepter de le prendre en charge parce qu'il sera une gêne en classe. Faute de moyens suffisants, sa famille pourra rarement le placer dans une institution spécialisée en ville, le condamnant ainsi à rester au village.

Généralement, le dépistage de ces enfants est fait par des spécialistes en milieu ouvert, dans les écoles de la ville, à l'école des sourds-muets et dans les centres de protection maternelle et infantile.

Certaines familles ont honte de dire la vérité parce qu'il est précisé, après enquête préliminaire, si le cas de l'enfant est la conséquence de l'éthylisme chronique, ou d'une tare héréditaire, par exemple. Ces vérités doivent cependant être dites pour donner une information aussi exacte que possible aux éducateurs.

Après sa prise en charge dans un centre, la majorité des parents s'attendent à voir leur enfant miraculeusement transformé en un être capable de réintégrer le monde productif, alors, que dans la majorité des cas, sa "normalisation" ne peut être que partielle. En tout état de cause, l'institution ne joue qu'un rôle complémentaire. La famille doit assister régulièrement l'équipe éducative.

Ainsi, en accord avec elle, la famille sera-t-elle en mesure de diriger l'enfant vers le métier pour lequel il aura montré des dispositions (menuiserie, vannerie, poterie, peinture, couverture, élevage, jardinage). Une fois l'enfant placé en véritable apprentissage, l'équipe chargée de la post-cure conseillera les parents sur la conduite à suivre pour qu'il trouve sa place dans le monde du travail et la société moderne où l'appui familial demeure un facteur essentiel d'intégration.

GUSTAVE-JUSTIN NLO, du Cameroun, est secrétaire général de l'Association des parents d'enfants handicapés, à Yaoundé.

Les handicapés de la faim

QUAND on parle de lutte contre les handicaps, on ne devrait pas oublier cette vérité toute simple : le meilleur moyen de les prévenir serait que puissent manger les centaines de millions de personnes qui dans le monde d'aujourd'hui sont privées d'une nourriture suffisante et équilibrée.

La faim — scandale permanent d'une humanité capable par ailleurs d'aller sur la lune — est la cause non seulement des dizaines de millions de morts qui frappent chaque année l'humanité pauvre du tiers-monde, mais aussi des stigmates que des millions et des millions de personnes (une part importante des 500 millions de déficients que compte le monde) porteront leur vie entière : paralysés, retardés mentaux, tous les handicapés de la faim.

Voyons brièvement les ravages provoqués dans le monde pauvre (les deux tiers de l'humanité) par la faim, ou la malnutrition, son aspect qualitatif. Dans un document

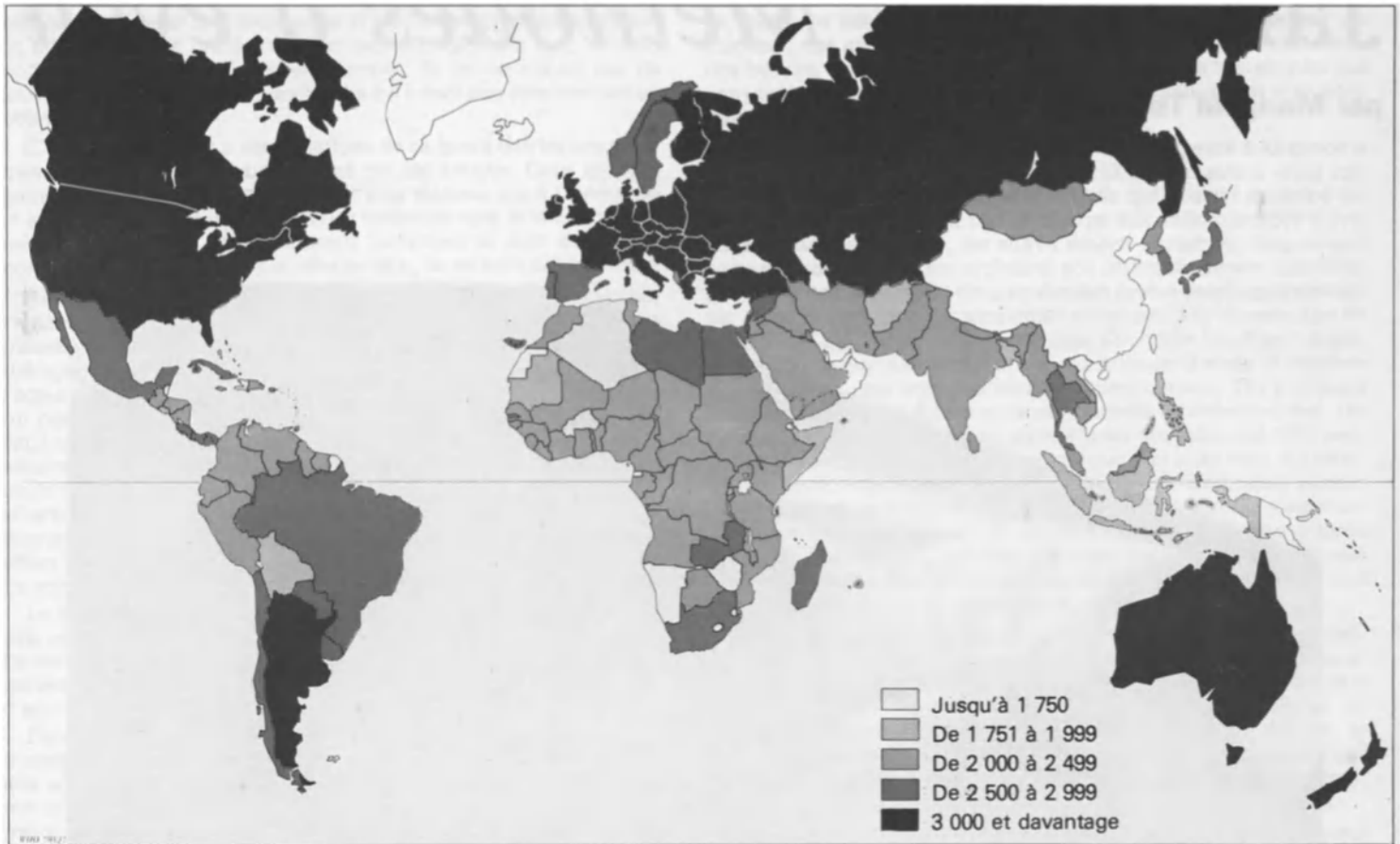
des Nations Unies*, on lit ceci : "En Extrême-Orient seulement, plus de 100 000 enfants deviennent aveugles chaque année par carence de vitamine A... Les anémies par carence de fer et de folate (facteur vitaminique) compromettent la santé, la capacité de mener une vie active... Le goitre endémique est encore très répandu... et s'accompagne de crétinisme endémique. Parmi les enfants de moins de cinq ans des pays en développement, la moitié ne sont pas bien nourris, beaucoup sont condamnés à une mort prématurée". Le rapport 1980 de l'OMS sur l'état de la santé mondiale confirme la gravité de la situation.

Le lecteur apprendra que des millions de personnes à travers le monde perdent la vue à cause de l'une des formes les plus élémentaires de la malnutrition : la carence de vitamine A. Et n'oublions pas, comme le dit un autre document que "s'il faut donner deux capsules de vitamine A à chaque enfant, le coût annuel total de la protection de 100 mil-



Photo Mike Wells © Aspect Picture Library Ltd., Londres

Quantité de calories par personne et par jour dans le monde vers 1975



Source : World population data sheets, 1975 et 1978, Population Reference Bureau, Inc. Extrait du *Sixth report on the world health situation*, vol. I, Organisation mondiale de la santé, Genève, 1980.

lions d'enfants de un à cinq ans dans le monde entier contre le risque de xérophtalmie se situerait autour de trois millions de dollars". Autrement dit, avec seulement trois dollars on peut sauver 100 enfants de la cécité, coût insignifiant, en particulier si on le compare aux sommes énormes dépensées en armements.

Mais l'aspect essentiel de la malnutrition, en tant que source de handicaps, est l'incidence qu'elle a sur le développement du cerveau de l'enfant aussi bien *in utero* qu'en bas âge. La malnutrition protéino-calorique, ou dénutrition — source de ces terribles maladies que sont le syndrome de Kwashiorkor et le marasme qui déciment la population infantile des pays pauvres — est la cause flagrante, jointe à l'absence de stimulation du milieu ambiant dans ces pays, d'un retard général du développement infantile et, en particulier, du cerveau.

Le problème commence avec la mère. En effet, une mère mal nourrie ne sera pas en

état de satisfaire les besoins du fœtus en éléments nutritifs essentiels. Les mères qui ont souffert pendant leur grossesse d'un régime alimentaire pauvre en protéines et en calories donnent fréquemment naissance à des enfants d'un poids inférieur à la normale et avec un cerveau beaucoup plus petit. Or, le lien entre un poids réduit à la naissance et le retard mental est désormais connu : des expériences médicales récentes l'ont pleinement établi. Ainsi on a pu observer que moins d'un pour cent des nouveau-nés d'un poids normal souffrent de déficiences mentales, alors que c'est le cas de 50 pour cent de ceux qui pèsent moins d'un kilo et demi à la naissance, ce qui représente des millions d'enfants du tiers-monde. Et ce qui vaut pour la malnutrition prénatale vaut également pour celle survenant lors des cinq premières années de la vie de l'enfant pendant lesquelles se forme l'essentiel du cerveau humain.

Une bonne partie des enfants victimes de la malnutrition, la grande majorité des

enfants du monde en développement, vont souffrir toute leur vie de déficiences irréversibles : défauts de la vue et de l'ouïe, troubles du contrôle moteur, épilepsie et paralysie cérébrale entre autres. Il en résulte un retard mental, une stagnation des fonctions de la connaissance dont les conséquences pour la vie sociale future de l'adulte peuvent être graves (échec scolaire, incapacité d'apprendre un métier qualifié, inadaptation sociale).

Aussi peut-on affirmer que le plus grand projet lancé pour la prévention des handicaps est le vaste effort en faveur d'un nouvel ordre économique mondial accompli depuis quelques années par les Nations Unies et les organismes qui en dépendent (dont l'Unesco).

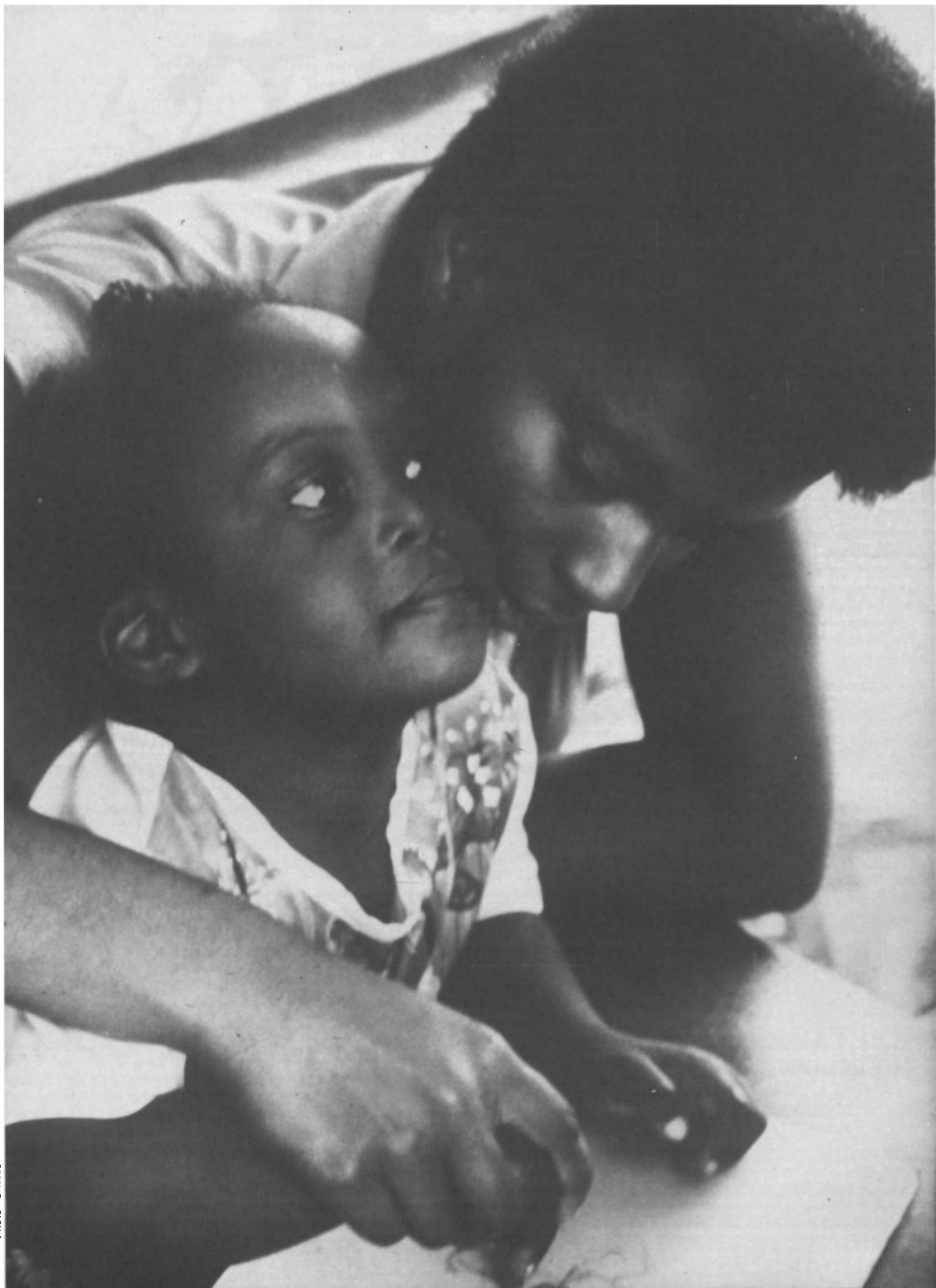
**Examen préliminaire de la situation alimentaire mondiale présente et future, 1974*

L'Unesco et la malnutrition

Pour mieux connaître les effets de la malnutrition, grave ou légère, l'Unesco a lancé un projet pluridisciplinaire sur la malnutrition chez les enfants en bas âge. Couvrant d'abord quatre pays de la Méditerranée, ce projet s'étendra ensuite à d'autres régions de l'Afrique, de l'Asie et de l'Amérique latine. Son but est de déterminer et d'évaluer les besoins nutritifs, biologiques, de l'environnement, etc., des jeunes enfants et des mères durant la grossesse ou la période d'allaitement, de formuler et de promouvoir les moyens d'intervention nécessaires dans un cadre culturel donné. La recherche, à laquelle collaborent, avec l'Unesco, diverses organisations scientifiques internationales, portera sur des domaines scientifiques comme la nutrition, la chimie, la biologie, la génétique, la neurophysiologie, la sociologie et l'anthropologie culturelle.

Jamaïque : *Méthodes d'éveil*

par Marigold Thorburn



CEUX d'entre nous qui ont été des enfants entourés d'affection, avec qui l'on jouait et à qui l'on offrait des jouets, prennent rarement le temps de songer à l'importance qu'ont eue ces actes pour leur croissance et leur développement ultérieur. Et pourtant, cette importance est capitale, car sans eux, l'enfant apprend lentement, s'il apprend jamais. Si on ne donne pas de jouets à un bébé, comment apprendra-t-il à fixer son attention sur un objet et à le saisir ?

C'est pour remédier à des situations de ce genre que les programmes de stimulation du jeune enfant ont été conçus. Dans les pays pauvres, l'absence de stimulation est plus souvent due à l'ignorance et à la pauvreté qu'à une négligence délibérée mais le résultat est le même : les enfants se développent lentement et sont considérés comme peu éveillés alors que, simplement, ils ne sont pas informés.

Il existe certes d'autres causes aux retards de développement chez l'enfant ; à l'origine, il peut y avoir une infirmité causée par une maladie ou une lésion au cerveau. C'est alors que le médecin et le thérapeute doivent collaborer très étroitement et s'efforcer d'obtenir l'appui actif de la mère, grand-mère ou tante ou de tout autre substitut parental. Il faut que le parent qui a la charge de l'enfant handicapé et l'enfant lui-même comprennent que celui-ci n'est pas nécessairement réduit à l'impuissance ou tributaire d'autrui, mais qu'il a seulement besoin d'un surcroît d'attention et de soins et que les efforts déployés seront récompensés. S'il y a en plus indifférence et malnutrition, les travailleurs sanitaires et sociaux devront faire un effort particulier pour intéresser la mère au problème et la motiver. La solution, dans chacun de ces cas, est d'ordre éducatif.

Le projet de stimulation jamaïcain du jeune enfant est axé sur une action continue visant à répondre aux besoins particuliers de l'enfant concerné, à stimuler et maintenir en éveil l'imagination du parent, la mère en général, et intégrer cette dernière au processus d'apprentissage.

Dans un premier temps, il faut identifier l'enfant qui a besoin d'assistance. C'est souvent la mère, des membres de la famille ou des amis qui s'aperçoivent que l'enfant a un développement plus lent que la normale. La mère consulte alors un médecin ou une infirmière. Le signe le plus couramment observé chez l'enfant est un retard pour s'asseoir, pour marcher ou pour parler. D'autres fois, c'est un médecin ou une infirmière qui s'aperçoivent, lors d'une consultation de routine à l'hôpital, que l'enfant a un problème. Dans d'autres cas encore, c'est en faisant passer des tests de développement à des enfants confiés à des crèches ou garderies que nous avons identifié les enfants en retard. Dans tous les cas, les enfants peuvent être amenés dans nos services pour y subir, en cas de doute, les examens voulus.

Deuxièmement, si l'on constate chez l'enfant un retard de développement important, on procède à une nouvelle évaluation en profondeur qui comprend la recherche des antécédents et un examen médical complet. Ces examens ont lieu dans nos services et nous établissons ensuite le programme de traitement et d'intervention.

Troisièmement, le programme d'intervention — il s'agit en général d'un programme d'enseignement et de formation — est mis en œuvre au domicile de l'enfant. Sa caractéristique la plus importante est la participation totale de la mère, qui se charge d'éduquer elle-même son enfant entre les visites hebdomadaires de l'auxiliaire.

Enfin, on examine et évalue les progrès réalisés par l'enfant. A ce stade, la mère doit donc revenir de temps à autre dans nos services tous les trois mois environ, pour que nous procédions à une nouvelle évaluation et fassions passer des tests à l'enfant. Le programme peut alors être remanié si besoin est.

L'exécution du projet jamaïcain est supervisée par une infirmière des services de santé mais toute personne ayant la formation ou l'expérience nécessaire, comme un enseignant ou un travailleur social, pourrait remplir cette tâche. L'identification des enfants qui ont besoin de soins est confiée à des agents du Jamaica Youth Corps ayant reçu une formation à cet effet. Quant à l'évaluation, elle est en général réalisée à l'aide de la liste du Portage, chaque aptitude énoncée sur cette liste de contrôle correspondant à un élément du programme d'éducation. De cette façon, l'enfant, la mère et l'auxiliaire forment une équipe interdépendante.

A la Jamaïque, les auxiliaires, choisies parmi les participants à un programme spécial d'emploi, étaient connues sous le nom de "crashies", personnes ayant reçu une formation accélérée. Dans le nouveau projet exécuté à Saint-Catherine, les auxiliaires n'ont pas suivi ce programme mais sont choisies dans la communauté : nous formons les parents eux-mêmes.

Cette méthode nouvelle a été appliquée avec succès et chaque auxiliaire se rend environ dans douze foyers par semaine. Ses activités sont contrôlées par un inspecteur mais c'est elle qui est en contact avec les mères. Les examens médicaux sont effectués par un médecin. Les exercices et les activités sont déterminés en fonction des besoins et sont associés à l'utilisation de jouets très simples qui sont souvent fabriqués à partir d'objets mis au rebut mais n'en sont pas moins efficaces.

Le projet de stimulation des jeunes enfants organisé à Kingston a débuté en septembre 1979. Au début de 1978, nous avons voulu voir comment avaient évolué certains enfants qui avaient participé au projet dès ses débuts. La moitié d'entre eux étaient encore suivis dans le cadre du projet ; les autres étaient scolarisés, fréquentant soit une école élémentaire ordinaire, soit un établissement spécialisé pour enfants handicapés. On a également évalué les progrès réalisés par certains enfants suivis sans interruption pendant 18 mois. Les 56 enfants ont été divisés en trois groupes, selon leur handicap : léger, moyen ou grave. Les progrès ont été évalués d'après le nombre moyen d'aptitudes acquises pendant cette période. On a ensuite comparé les résultats à ceux qu'aurait obtenus un enfant normal. Un enfant normal acquiert environ six aptitudes nouvelles par mois pendant une période donnée. Les résultats que l'on a obtenus ont montré que les enfants légèrement et moyennement handicapés avaient acquis 50 % d'aptitudes de plus que ce à quoi on pourrait s'attendre chez les enfants "normaux". En ce qui concerne le groupe d'enfants gravement handicapés, les résultats n'ont pas été aussi bons mais les enfants avaient cependant acquis deux fois plus d'aptitudes que ce n'aurait été le cas en l'absence de stimulation.

Nombreuses sont les causes d'ordre médical qui peuvent expliquer des retards de développement et d'autres types de handicaps. Dans l'exécution de notre projet, nous avons constaté que les plus fréquents étaient, notamment, le mongolisme (ou syndrome de Down), les lésions cérébrales dues à un accouchement difficile, la jaunisse du nouveau-né, la méningite, l'épilepsie et la rubéole contractée par la mère pendant la grossesse. Chez 20 % des enfants, néanmoins, il a été impossible d'identifier la cause du handicap.

Dans presque tous ces cas, la stimulation précoce de l'enfant peut avoir des résultats tout à fait remarquables et l'on prévoit qu'à longue échéance les enfants qui en auront bénéficié auront moins de problèmes dans leur vie scolaire et plus de chances d'être indépendants dans leur vie d'adulte. Qui plus est, constatant les progrès de son enfant, la mère est moins inquiète pour son avenir. Des soins aimants, associés à une stimulation bien conçue, peuvent se traduire par de réels progrès.

Il y a encore des personnes pour penser que l'aide aux enfants qui ont des retards de développement est trop coûteuse et mérite à peine que l'on y consacre tant d'efforts. A la Jamaïque, nous avons montré que le coût par enfant peut être étonnamment faible (280 dollars jamaïcains par enfant et par an), qu'il n'est nullement nécessaire de faire appel à un personnel hautement spécialisé puisqu'on peut former pour ce travail des gens ordinaires, sensibilisés et avisés, et que les enfants ayant des retards de développement, dès lors qu'ils sont suivis avec attention, peuvent devenir des adultes heureux, utiles, productifs et indépendants. ■

Le succès du projet de stimulation jamaïcain du jeune enfant, destiné aux enfants ayant des retards de développement, repose sur un travail d'équipe étroit entre l'enfant, la mère et l'auxiliaire sociale (ci-dessous) appuyés par le médecin dans sa clinique. Les auxiliaires visitent les enfants dans leur foyer une fois par semaine, mais entre chaque visite les mères continuent d'appliquer le programme de stimulation éducative et de formation.

Photos extraites du projet Unesco Information sur les innovations en matière d'éducation spéciale et modèles d'application pratique



L'Unesco et l'éducation spéciale des enfants handicapés

Photo Eduardo Gajeiro-Unesco



UNE forte proportion de la population de tous les pays (10 à 15 pour cent) souffre de handicaps sensoriels, moteurs ou mentaux qui l'empêchent de bénéficier pleinement d'une éducation normale. Il est indispensable d'organiser pour elle une éducation adaptée à ses possibilités, à ses aptitudes et à ses besoins: c'est "l'éducation spéciale", qui permettra aux personnes handicapées de développer leurs aptitudes aussi complètement que possible afin de devenir des membres à part entière de la société à laquelle ils appartiennent et d'assurer leur développement personnel dans une perspective d'autonomie.

L'éducation spéciale est donc la composante éducative de la réadaptation. Elle s'impose comme une nécessité pour tous les individus qui éprouvent, ou risquent d'éprouver, des difficultés sérieuses et durables à apprendre et à s'adapter aux possibilités éducatives normales offertes aux autres personnes.

L'extrême intérêt que l'Unesco a toujours manifesté pour l'éducation spéciale a été souligné en 1966 lorsqu'à sa quatorzième session la Conférence générale a autorisé le Directeur général "à élaborer un programme d'éducation spéciale pour les enfants et jeunes gens déficients sur la base de contributions volontaires des Etats membres".

Les progrès remarquables des techniques pédagogiques et les changements novateurs importants qui sont intervenus dans le

domaine de l'éducation spéciale, notamment au cours de ces dix dernières années, ouvrent désormais, en matière d'enseignement en faveur des handicapés, beaucoup de possibilités qui paraissaient auparavant exclues. Nombre des perfectionnements apportés aux techniques pédagogiques peuvent être adaptés aux besoins des pays en développement qui disposent de moyens limités en personnel et en matériels.

Devant ces progrès, la Conférence générale de l'Unesco, à sa vingtième session, en octobre-novembre 1978, a recommandé que le Directeur général "mette au point — avec le concours d'experts de l'extérieur — un programme d'ensemble à long terme visant à renforcer le droit de toute personne handicapée à recevoir une éducation appropriée répondant à ses besoins et à ses aspirations."

Première étape, une réunion internationale sur l'éducation spéciale, à laquelle participaient des experts de quatorze pays, s'est tenue au Siège de l'Unesco, à Paris, en octobre 1979. Les experts ont rédigé une déclaration de principes sur laquelle devrait se fonder le programme de l'Unesco.

Réaffirmant le droit de tout enfant à l'éducation, les experts ont déclaré que les buts et les objectifs de l'éducation sont fondamentalement semblables pour tous les enfants, même si les techniques requises pour les aider individuellement à progresser peuvent varier. Pour certains, il faudra modifier sensiblement le programme éducatif,

alors que pour d'autres des modifications mineures suffiront. Les ressources éducatives mobilisées au profit des élèves handicapés doivent être comparables à celles dont disposent les autres élèves, et de nature à répondre aux besoins spécifiques des handicapés, car ces besoins sont souvent restés longtemps négligés.

Les experts ont également souligné que la mise en œuvre de programmes d'éducation spéciale entraînera des dépenses supplémentaires alors que chaque pays manque déjà de fonds pour financer la réalisation de tous ces objectifs. Mais il est non moins certain qu'il coûtera beaucoup plus cher de se passer des moyens d'assurer le dépistage précoce et l'éducation des enfants inadaptés et, ultérieurement, leur formation et leur insertion dans la vie active. Il ressort des études faites sur les programmes de réadaptation et d'éducation à travers le monde que les avantages économiques tirés de ces programmes, grâce à l'emploi productif des intéressés, aux impôts qu'ils paient, à la réduction des services de protection sociale et des pensions d'invalidité à la charge de la collectivité l'emportent nettement sur leur coût. Faute d'avoir fourni aux handicapés des possibilités d'éducation et de formation comparables aux services offerts au reste de la population parce que le problème ne paraît pas prioritaire, il faut par la suite mettre en œuvre des programmes de soins coûteux à l'intention des handicapés négligés. Les nations en développement, soucieuses

LA CONFÉRENCE MONDIALE DE MADRID (novembre 1981)

Comment donner aux personnes handicapées physiquement ou mentalement la possibilité de s'intégrer à la vie quotidienne comme membres productifs de la communauté? Ce problème, avec celui de la prévention des handicaps, sera au centre des débats de l'importante conférence internationale qui se tiendra à Madrid du 2 au 7 novembre prochains. Cette conférence est organisée par l'Unesco en collaboration avec le gouvernement espagnol et avec le concours des organisations intergouvernementales et non gouvernementales compétentes (en particulier, l'organisation des Nations Unies, l'OMS, l'OIT et l'Unicef). De caractère interdisciplinaire, elle donnera lieu à un vaste échange d'expériences, de points de vue et d'informations sur l'état actuel de l'éducation des personnes handicapées et permettra d'étudier et de définir les grandes orientations de l'action internationale en faveur de l'éducation spéciale ainsi que de la prévention, de la rééducation et de l'aide aux déficients physiques et mentaux".

Photo Laurence Brun © Petit Format, Paris



d'élaborer des approches nouvelles pour l'éducation de l'enfant, doivent être conscientes des difficultés que les autres pays ont rencontrées pour avoir relégué ce problème des handicapés au bas de la liste de leurs priorités.

Les services d'éducation spéciale, selon les experts, doivent être individualisés, c'est-à-dire conçus à partir d'une évaluation concertée des besoins de chaque élève, déboucher sur des buts éducatifs clairement définis et des objectifs à court terme régulièrement revus et, le cas échéant, modifiés. Ces services doivent être situés à une distance raisonnable du domicile ou du lieu de résidence de l'élève, sauf dans les cas exceptionnels où les équipements locaux ne peuvent répondre à ses besoins. Ils doivent être aussi polyvalents, c'est-à-dire dispensés à tous ceux qui ont besoin d'une éducation spéciale, quel que soit leur âge ou la gravité de leur handicap. Aucun enfant d'âge scolaire ne peut être privé d'éducation parce qu'il est trop handicapé ou recevoir des services éducatifs nettement inférieurs à ceux dont bénéficient les autres élèves. Enfin, ils doivent offrir une gamme d'options qui corresponde à l'éventail des besoins spéciaux constatés au sein de la collectivité considérée.

Les experts ont consacré une grande part des débats au thème de l'intégration des handicapés dans le système d'éducation ordinaire, un sujet très controversé, comme le montrent les articles des pages 16 et 20 de ce numéro du *Courrier de l'Unesco*.

Les programmes d'éducation spéciale s'inscriront à l'avenir dans des cadres variés, certains enfants étant en mesure de s'insérer dans un milieu scolaire normal alors qu'il sera nécessaire de mettre au point pour d'autres des programmes intensifs. La volonté d'intégrer les déficients aussi complètement que possible à la vie de la collectivité doit constituer l'un des principes de base de l'action menée en faveur des handicapés, dans le domaine de l'éducation comme dans les autres secteurs. L'histoire n'offre que trop d'exemples d'inutile ségrégation à l'encontre des handicapés aboutissant à l'abandon et à la discrimination.

L'intégration des handicapés dans le système scolaire ordinaire est une pratique de plus en plus courante. Il ressort des études à court et à long terme consacrées à la question que les résultats obtenus par les handicapés scolarisés en milieu spécialisé ne sont pas meilleurs que ceux des handicapés intégrés dans des classes ordinaires. La classe ou l'école spécialisée tend à imposer d'emblée une vision pessimiste des capacités de l'élève, ce qui compromet ses chances de réussite puisqu'il aura tendance à se conformer à cette image négative.

On ne saurait trop insister sur les aspects positifs de l'intégration : elle permet de limiter le besoin de coûteux établissements spécialisés et de personnel hautement qualifié ; dans les pays en développement, elle permet de faire bénéficier un plus grand nombre d'enfants des avantages de la scolarité ; par

ailleurs, l'enfant handicapé s'adaptera d'autant plus vite à la vie en société qu'il aura commencé à le faire plus tôt ; enfin, l'intégration permet aux enfants non handicapés de grandir aux côtés des enfants handicapés, et d'apprendre ainsi à les accepter avec leur infirmité dès le départ.

Cependant les experts ont souligné que l'intégration n'est pas une panacée et qu'elle ne consiste pas simplement à placer les enfants handicapés dans les écoles ordinaires. L'intégration suppose, en fait, une planification très soignée et une préparation approfondie des enseignants, ainsi que la création de services d'appui.

Il faut toujours veiller à ce que l'intégration préserve au maximum l'intérêt de l'enfant. C'est pourquoi il est nécessaire d'examiner les besoins de chaque enfant et de retenir, compte tenu des options possibles, la formule pédagogique qui lui conviendra le mieux.

Enfin, compte tenu de la différence de nature et de degré des handicaps, ainsi que la diversité des situations nationales, les experts ont jugé nécessaire d'envisager toute une gamme de services éducatifs appropriés à l'intention des enfants inadaptés : établissement spécialisé pour certains, programme séparé à mi-temps ou durant une certaine période pour d'autres, scolarité normale avec enseignement de soutien pour d'autres encore. Il appartient à chaque pays d'étudier les solutions qui conviennent le mieux à la situation nationale et de concevoir leur stratégie en conséquence. ■

Photo La Nación - Unesco



L'accès aux œuvres protégées par droits d'auteur

Conformément aux objectifs de l'Année internationale des personnes handicapées, l'Unesco a pris certaines mesures pour faciliter l'accès des personnes handicapées aux œuvres couvertes par un droit d'auteur. L'organisation a demandé aux Etats membres d'aider à satisfaire les besoins urgents des pays en développement en œuvres imprimées et en matériel audiovisuel et étudie les moyens de parvenir à ce que les détenteurs des droits autorisent, à des conditions préférentielles, les éditeurs des pays en développement à reproduire, traduire et adapter des publications en braille et du matériel audiovisuel destinés aux personnes handicapées. L'Unesco a aussi lancé un second programme conjointement avec l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI) et en coopération avec le Conseil mondial pour la promotion sociale des aveugles (WCWB). Il a été demandé aux Etats parties de la Convention universelle sur les droits d'auteur et de la convention internationale pour la protection des œuvres littéraires et artistiques — administrées respectivement par l'Unesco et l'OMPI — d'étudier la possibilité de faciliter la libre circulation de matériels de lecture, enregistrés ou imprimés en relief, pour les aveugles et les lecteurs ayant des handicaps physiques. Les conclusions d'une étude préparée par le WCWB serviront de points de départ aux recommandations visant à définir et harmoniser la coopération internationale et à donner aux déficients visuels le plus large accès possible aux matériels de lecture. En collaboration avec la Fédération mondiale des sourds, l'Unesco a entrepris une étude similaire relative aux problèmes des mal entendants.

Instruments internationaux et protection légale des personnes handicapées

Quelle est la protection juridique offerte aux personnes handicapées par l'éventail actuel des instruments internationaux ? A cette question essentielle répond l'*Etude sur la protection des droits des personnes handicapées offerte par différents instruments internationaux*, publiée cette année par l'Unesco. La plupart des organisations internationales se préoccupent en effet depuis longtemps de promouvoir les droits des personnes handicapées, chacune dans son domaine de compétence. Mais les textes sont à la fois éparés dans leurs sources et d'une valeur juridique variable. L'étude de l'Unesco est un recueil de notices analytiques relatives aux textes internationaux existants dans les domaines de la vie civile, économique, professionnelle, sociale et familiale ; une note de synthèse précède chaque section. Par ce travail l'Unesco entend persuader les gouvernements de ratifier les conventions existantes et répondre au besoin de généraliser ces droits par une convention internationale unique. Contre : manifestation de personnes handicapées pour la défense de leurs droits, au Costa Rica.



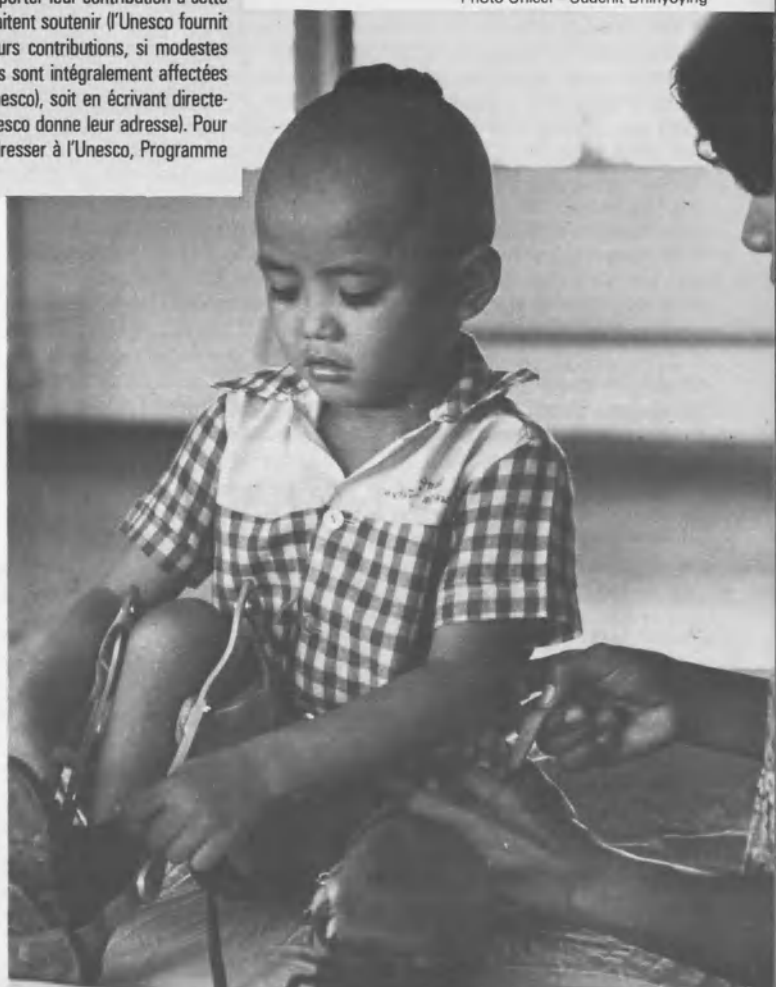
Le Programme d'entraide de l'Unesco et l'Année internationale des personnes handicapées

Le programme d'entraide de l'Unesco — qui prête assistance à des projets spéciaux des pays en développement grâce aux dons faits par des personnes, des groupes ou des institutions — a décidé, à l'occasion de l'Année internationale des personnes handicapées, de s'attacher en 1981 à fournir aux écoles, aux centres et aux institutions accueillant des handicapés dans les pays en développement, les équipements et le matériel pédagogique qui leur font le plus défaut. En voici trois exemples : ci-dessus, le centre de Waterfalls, au Zimbabwe, qui accueille des enfants atteints de paralysie cérébrale ; ci-dessous, à gauche, le centre d'éducation spéciale de Chimbote, au Pérou, où sont accueillis des enfants présentant des troubles de la parole, accusant des retards scolaires ou souffrant de handicaps multiples ; ci-dessous, à droite, l'école Sri Sangwal, en Thaïlande, qui accueille des handicapés physiques depuis le niveau de l'école maternelle jusqu'au secondaire. Or tous ces établissements ont un besoin urgent de fonds ; de nouvelles demandes d'aide parviennent chaque semaine à l'Unesco. Les institutions et les personnes, dans le monde entier, peuvent apporter leur contribution à cette croisade internationale, soit en choisissant le projet qu'ils souhaitent soutenir (l'Unesco fournit la liste de tous ceux qui sont en cours), soit en envoyant leurs contributions, si modestes soient-elles, au Programme d'entraide de l'Unesco (les sommes sont intégralement affectées aux projets, les frais d'administration étant à la charge de l'Unesco), soit en écrivant directement aux personnes responsables du projet de leur choix (l'Unesco donne leur adresse). Pour envoyer des contributions ou pour plus ample information s'adresser à l'Unesco, Programme d'entraide OPI, place de Fontenoy, 75700 Paris.

Photo © Bester Kanyama, Salisbury

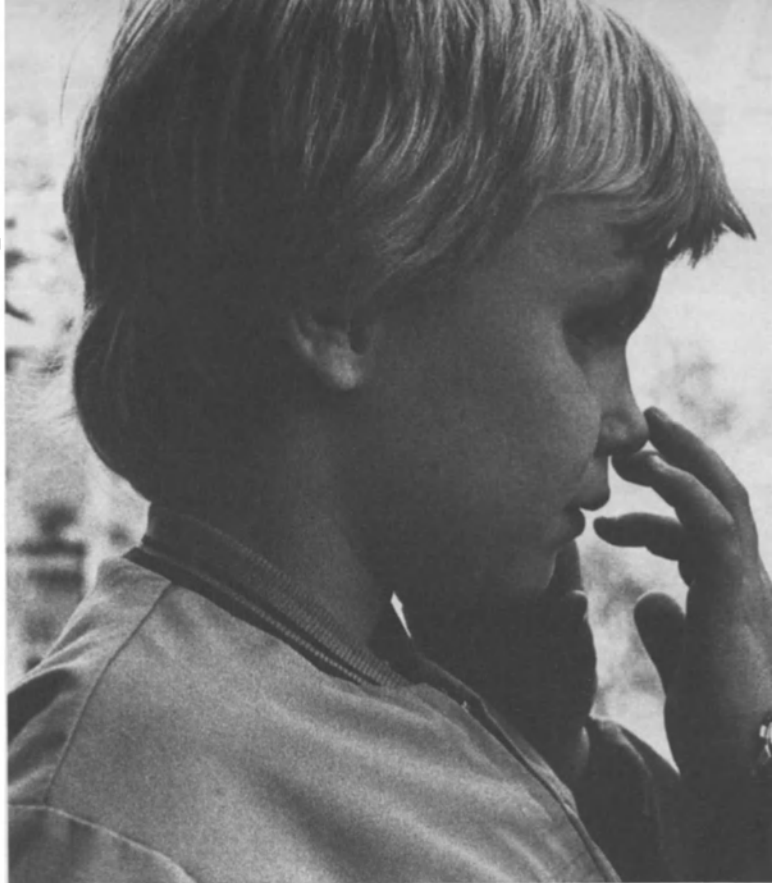
Photo © Centre d'éducation spéciale, Chimbote, Pérou

Photo Unicef - Sudchit Bhinyoying



« L'intégration des handicapés dans la société ne peut être mieux préparée que dans les écoles spécialisées »

Ecole spécialisée ou éducation intégrée?



par Vladimir I. Loubovski

DANS le domaine de l'éducation spéciale, l'intégration est l'un des problèmes les plus controversés. L'intégration des handicapés dans le système d'éducation normale compte de nombreux partisans chez les éducateurs spécialisés et, surtout, chez les parents des jeunes handicapés, séduits par l'idée que ceux-ci ne constituent plus un groupe spécial à isoler des enfants normaux du même âge.

Dans le même temps, règne une conception simpliste de l'intégration, procédant d'une approche superficielle et indifférenciée. Celle-ci revient souvent à appliquer mécaniquement une formule : l'enfant handicapé est placé dans une école ordinaire, dans la même classe que les enfants normaux de son âge, et il a la possibilité de suivre pendant un temps limité des cours complémentaires avec un enseignant spécialisé dans l'éducation des handicapés du type considéré. Si séduisant que soit apparemment le mot d'ordre de l'intégration dans l'enseignement, cette approche superficielle ne peut être considérée comme un progrès dans le domaine de l'éducation spéciale.

Tout d'abord, la scolarité ne représente qu'une courte période de la vie pendant laquelle l'individu ne vit pas de façon autonome, et le plus important est que le handicapé puisse s'intégrer dans la société à l'issue de sa scolarité, lorsqu'il doit vivre de façon autonome. La réussite de cette intégration dépend de la mesure dans laquelle le sujet est capable d'avoir des rapports authentiques et complets avec son entourage, dans sa famille comme dans son activité professionnelle.

La capacité, pour une personne handicapée, d'avoir ces relations avec son entourage et d'exercer avec succès une activité professionnelle dépend, à son tour, de la mesure dans laquelle il y a été préparé pendant sa scolarité. C'est ce à quoi tendent une éducation préscolaire, axée sur la réadaptation, commençant aussitôt que possible, ainsi que tout le système des établissements d'éducation spécialisée, compte tenu du développement physique et mental et des possibilités de chaque enfant handicapé, selon le degré et la nature de son handicap. Dans ce type d'établissement, le jeune handicapé se trouve parmi ses pairs. Il s'agit là de développer aussi complètement que possible ses aptitudes.

Lorsque l'intégration dans le système général d'enseignement signifie que l'enfant handicapé est placé dans une école ordinaire au milieu d'enfants normalement développés, il y a en fait inégalité, car les conditions y sont pour lui beaucoup plus difficiles que pour les autres. En général, les handicapés ne peuvent assimiler le contenu de l'enseignement ni faire des devoirs au même rythme que leurs condisciples ; en outre, ils sont privés des auxiliaires indispensables et ne peuvent recevoir la préparation à la vie active qui leur convient.

A notre avis, intégrer les handicapés qui poursuivent leur scolarité dans des établissements spécialisés, c'est d'abord introduire l'édu-

cation spéciale dans le système d'éducation général, la somme de connaissances à acquérir par les enfants handicapés devant alors correspondre à un degré d'instruction déterminé des enfants normaux. Une exception à cet égard, celle des retardés mentaux qui, en raison des particularités de leur psychisme, ne peuvent, même dans des conditions optimales, assimiler une bonne part du programme d'enseignement normal.

L'intégration des jeunes handicapés dans la société ne peut mieux être préparée que par les établissements d'éducation spécialisée. En effet, tout le processus d'éducation et de formation de l'enfant y est assuré par des éducateurs spécialisés, selon des méthodes pédagogiques et avec des équipements spécialement étudiés, suivant un rythme et des programmes adaptés à chaque catégorie d'enfants handicapés. Le cas échéant, un matériel complémentaire est introduit dans les programmes. Ces établissements disposent d'ateliers spécialement conçus et équipés où les handicapés, encadrés par des enseignants qualifiés, se préparent à une activité professionnelle. En outre, ces établissements sont les seuls où puissent être organisées une assistance médicale spécialisée et l'ergothérapie systématique indispensable.

Il ressort de l'expérience de l'éducation spéciale en URSS (où l'éducation de tous les enfants y compris des enfants handicapés est générale et obligatoire, l'assistance médicale gratuite et où des crédits supplémentaires sont alloués aux établissements scolaires et préscolaires d'éducation spéciale), compte tenu des études expérimentales qui y ont été faites sur les possibilités de placer certains handicapés et de créer des classes spéciales pour les handicapés dans les écoles ordinaires ("normales"), que le moyen le plus efficace de préparer les enfants handicapés à leur insertion dans la société est de les scolariser dans un établissement spécialisé.

Cela ne signifie nullement que certains enfants handicapés ne puissent être placés dans des écoles ordinaires lorsque, de par leurs aptitudes et leur niveau de développement, ils peuvent avec l'aide d'auxiliaires appropriés, assimiler les cours à égalité avec les élèves "normaux". Selon, les mêmes principes, certains jeunes handicapés (exception faite des retardés mentaux) peuvent continuer leurs études dans le système d'enseignement ordinaire (établissements secondaires d'enseignement spécialisé et établissement d'enseignement supérieur), dès lors qu'ils ont atteint, dans le système d'éducation spéciale, un degré d'instruction équivalent à l'échelon correspondant du système d'enseignement ordinaire.

Durant la scolarité dans les établissements d'éducation spéciale, l'insertion parmi les élèves normaux, indispensable pendant cette période, se fait dans le cadre d'activités extrascolaires (jeux, excursions, activités de groupe, activités artistiques diverses, etc.) ; au

VLADIMIR I. LOUBOVSKI, d'URSS, est un expert dans le domaine de l'éducation spéciale des handicapés. Il dirige le laboratoire d'enfants déficients ayant des difficultés d'apprentissage scolaire de l'Institut de défectologie de l'Académie des sciences pédagogiques de l'URSS. Il a écrit de nombreux articles et diverses monographies et est rédacteur en chef de la revue mensuelle *Défectologie*.



Photo © Thomas Bergman, "Fingers that see", éd. Liber, Stockholm

stade de la préparation à la vie professionnelle, elle se fait dans le cadre d'activités productives de caractère général. L'expérience de l'éducation spéciale montre qu'une instruction générale et une préparation à la vie professionnelle suffisamment poussées permettent aux jeunes handicapés d'exercer avec succès et de façon autonome une activité professionnelle. Qui plus est, environ 50 % des retardés mentaux, par exemple, réussissent à exercer le métier appris dans le cadre de la préparation scolaire à la vie professionnelle.

L'analyse du problème permet de dire qu'une intégration véritable (et non mécanique) des handicapés dans la structure éducative et sociale est possible lorsque plusieurs conditions sont remplies.

La première est que la législation abolisse toute discrimination là où elle existe, à l'égard des handicapés sur le plan social (dans le domaine du droit, surtout sur le plan du placement) compte tenu naturellement des limites imposées par le handicap. Etant donné les problèmes soulevés, la scolarité au niveau secondaire pour les enfants handicapés est prolongée de 2 à 4 ans en Union soviétique. La majorité de ces écoles sont des internats et l'enseignement et l'équipement scolaires sont entièrement pris en charge par l'Etat.

La deuxième est que les handicapés (exception faite des retardés mentaux) reçoivent une instruction *véritable* et *complète*, dont le niveau ne soit pas inférieur à celui qui est fixé pour l'enseignement général et obligatoire ordinaire. La Commission pour l'emploi des jeunes, qui siège auprès de toutes les administrations locales en Union soviétique, est tenue de réserver en priorité des emplois aux jeunes handicapés.

La troisième est que les handicapés reçoivent une préparation à la vie professionnelle qui leur permette de participer à la production moderne. Les écoles spécialisées comportent des ateliers professionnels qui donnent aux jeunes handicapés une formation dans diverses professions.

Quatrième condition, les handicapés doivent recevoir une aide sociale complémentaire sous la forme, par exemple, d'allocations additionnelles couvrant certains besoins liés à leur handicap. L'Etat dépense de 3 à 5 fois plus pour l'éducation d'un enfant handicapé dans une école spéciale que pour un enfant à scolarité normale.

Enfin, et c'est la cinquième condition, il faut apprendre aux enfants normaux à se comporter comme il convient avec les handicapés, condition qui se passe de commentaires.

Remplir ces conditions donne à la jeunesse handicapée la possibilité d'achever des études au niveau supérieur. Les handicapés trouvent des emplois dans tous les domaines économiques, culturels et scientifiques.

Vladimir I. Loubovski

Photos extraites du projet Unesco *Information sur les innovations en matière d'éducation spéciale et modèles d'application pratique*



Vivre avec la cécité

Au début des années 70, à l'initiative d'un groupe de religieux éthiopiens et avec l'aide d'une organisation de bienfaisance, fut créée l'école pour aveugles de Gimbi, dans la région occidentale de l'Ethiopie. L'école voulait montrer à la société que les aveugles n'ont besoin ni de charité ni de pitié mais qu'ils peuvent participer à toutes les sphères d'activité de la vie. Aussi son objectif essentiel est-il de préparer ses élèves à l'existence dans leur communauté



respective en leur enseignant les tâches sociales et quotidiennes et les capacités pré-professionnelles et professionnelles nécessaires. En haut, un groupe d'enfants aveugles de l'école de Gimbi apprend l'arithmétique en utilisant des bouliers japonais, don fait à l'école. Au milieu, deux élèves étudient par le toucher divers objets disparates réunis pour eux dans "l'armoire aux découvertes" que possède chaque classe. En bas, un élève prend, avec l'aide d'un professeur, des mesures d'architecture en se servant d'une règle coulissante fabriquée dans l'atelier de l'école.

Photos Unesco



Respecte-t-on les droits

La proclamation de la Déclaration des droits du déficient mental par l'Assemblée générale des Nations Unies, le 20 décembre 1971, a marqué une étape importante pour les handicapés mentaux dans le monde. Un des documents sur lesquels s'est fondée cette Déclaration est la "Déclaration des droits généraux et particuliers des déficients mentaux", préparée et adoptée par la Ligue internationale des associations d'aide aux handicapés mentaux (ILSMH), aujourd'hui la Ligue internationale des associations pour les personnes handicapées mentales. Cette organisation non gouvernementale dont le siège est à Bruxelles a été fondée en 1960 ; elle regroupe 60 pays. Une étude faite en 1974-1975 avec la collaboration de la Ligue internationale a montré qu'aucun pays, jusqu'à présent, n'est en mesure de garantir tous les droits pour ses handi-

ARTICLE 1

Le déficient mental doit, dans toute la mesure du possible, jouir des mêmes droits que les autres humains.

- L'enfant déficient mental (D.M.) a-t-il le même droit à la vie que tout autre enfant ? Ceci inclut-il le droit aux soins médicaux nécessaires à la sauvegarde de sa vie, tant à la naissance que plus tard ?
- Le droit fondamental d'avoir des parents ou parents adoptifs, qui prennent en charge l'éducation de l'enfant, et le protègent, est-il respecté de la même façon que pour un enfant normal ? Un enfant arriéré mental peut-il être adopté ?
- L'enfant déficient mental a-t-il droit à l'instruction, durant au moins le même nombre d'années que les autres enfants ?
- L'arriéré mental adulte a-t-il le droit de vote, à moins qu'une loi générale spécifiant dans quels cas le droit de vote est retiré, ne l'ait privé de ses droits civiques ?
- L'arriéré mental jouit-il d'aide et de défense de la part de la protection civile, au même titre que les autres citoyens ?
- L'arriéré mental est-il informé de ses droits et responsabilités civiles, d'une façon qui lui est compréhensible ?
- Le corps de police est-il suffisamment formé pour comprendre le comportement de l'arriéré mental ?
- Accusé d'un délit, l'arriéré mental est-il présumé innocent, jusqu'à preuve du contraire ? Cette présomption reçoit-elle l'approbation de l'opinion publique et de la police ?
- Les arriérés mentaux se voient-ils refusés l'accès d'endroits publics, tels que terrains de jeux, bus, restaurants, pour la seule raison de leur "différence", ou peut-être pour ne pas heurter l'autre clientèle ?
- Existe-t-il un système permettant d'assurer la bonne application et le respect des droits fondamentaux des arriérés mentaux ? (voir introduction)

ARTICLE 2

Le déficient mental a droit aux soins médicaux et aux traitements physiques appropriés, ainsi qu'à l'instruction, à la formation, à la réadaptation et aux conseils qui l'aideront à développer au maximum ses capacités et ses aptitudes.

- Existe-t-il des services de santé où toutes les mères et futures mères peuvent se rendre avec leurs enfants, et où une intervention précoce, dans les cas de bébés "à risques", leur est dispensée grâce à des consultations prénatales et de pédiatrie ?
- Les soins médicaux aux nourrissons et enfants handicapés sont-ils de même qualité que ceux prodigués aux enfants qu'on croit "normaux" ?
- Prodigue-t-on les mêmes soins routiniers, tels que soins dentaires, vaccinations, contrôles auditifs et visuels, etc., aux enfants retardés qu'aux autres enfants ? Sont-ils de même qualité, dans les cliniques, hôpitaux, services d'hygiène, et instituts pour arriérés mentaux ?
- Si une famille d'accueil prend en charge un enfant retardé, a-t-elle accès, et utilise-t-elle les mêmes services de soins — et de même qualité — que s'il s'agissait de ses propres enfants ? Ces enfants reçoivent-ils vraiment les mêmes soins ?
- Les personnes arriérées mentales reçoivent-elles des tranquillisants ou autres médicaments, en doses excessives par rapport aux personnes non handicapées ? Cette administration de médicaments a-t-elle pour but de les rendre plus dociles, et de faciliter ainsi la tâche de personnes qui en ont la charge ?
- Si une personne handicapée mentale doit être hospitalisée pour cause de maladie, reçoit-elle des soins de même qualité, est-elle l'objet de la même attention, et est-elle autorisée à recevoir des visites, comme n'importe quelle autre personne dans le même cas ?

• Lui reconnaît-on le droit de prendre part aux décisions qui concernent son traitement, dans toute la mesure de son entendement ? Les explications relatives à son traitement et aux conditions dans lesquelles celui-ci sera effectué, lui sont-elles données en un langage clair et simple, qu'il est susceptible de comprendre ? S'il ne peut comprendre lui-même, ses parents ou son tuteur sont-ils informés et consultés ?

• Dans la mesure où l'enseignement est gratuit pour les enfants normaux, existe-t-il également un enseignement spécialisé gratuit, de même qualité et adapté aux besoins des arriérés mentaux du même âge ? Dans ce cas, la répartition géographique des écoles est-elle satisfaisante, sont-elles aisément accessibles ? S'il y a une rétribution à payer pour les enfants normaux, doit-on payer plus pour l'éducation d'enfants handicapés ? Existe-t-il également des services éducatifs pour les enfants handicapés, sévères et profonds, qui restent à la maison ?

• Les services spécialisés répondent-ils à toute la gamme des besoins éducatifs des enfants et des adultes de tous âges ? Ces services sont-ils répartis en suffisance dans tous les secteurs de la ville, de la région, etc., de manière telle que chaque enfant y ait accès selon ses besoins ?

• L'enseignement prodigué aux enfants placés en institut est-il au moins d'aussi bonne qualité et aussi bien adapté à leurs besoins que l'enseignement dont bénéficient les enfants vivant en famille ? — Et vice-versa ?

• L'éducation de l'arriéré mental est-elle orientée vers une autonomie, la plus grande possible ? Les programmes de formation professionnelle de l'arriéré mental sont-ils établis en fonction d'un emploi possible dans une activité rentable de la vie économique du pays ?

• Le fait d'avoir suivi un enseignement spécial est-il un obstacle à l'embauche, sans tenir compte de la faculté de la personne à exécuter le travail sollicité ?

• La formation du personnel pour les arriérés mentaux correspond-elle à la tâche qu'on attend d'eux ? Sont-ils tenus au courant de l'évolution ? Sont-ils en nombre suffisant ? (N.B. : Par personnel, entendez quiconque s'occupe d'arriérés mentaux : éducateurs, enseignants, thérapeutes, conseillers, médecins, etc.)

ARTICLE 3

Le déficient mental a droit à la sécurité économique et à un niveau de vie décent. Il a le droit, dans toute la mesure de ses possibilités, d'accomplir un travail productif, ou d'exercer toute autre occupation utile.

• Existe-t-il des barrières (lois, attitudes) empêchant un arriéré mental d'obtenir un travail qu'il serait capable d'accomplir ?

• Existe-t-il des circonstances dans lesquelles il serait moins payé qu'un autre travailleur pour un travail semblable ?

• Les personnes vivant en institut, et dont les tâches régulières facilitent la bonne marche de la maison (portier, cuisine, nettoyage), reçoivent-elles un salaire correspondant à ce travail ? Ont-elles droit de garder une partie de ce salaire pour usage personnel, plutôt que de tout remettre à l'institut pour la nourriture, les soins et le logement ?

• Si un arriéré mental adulte n'est pas en état de gagner par son travail le minimum "socio-vital", existe-t-il un système de compensation (assurance sociale, allocations de handicapés), lui permettant de l'obtenir, de façon régulière, grâce aux fonds publics ?

• L'assurance sociale ou l'aide financière est-elle suffisante, eu égard aux frais supplémentaires occasionnés par le handicapé ?

• Les familles (ou familles d'accueil), où il y a un enfant handicapé mental, bénéficient-elles d'allocations familiales (ou d'allocations d'invalidité), qui leur permettent de faire face aux dépenses supplémentaires occasionnées par la présence, à la maison, d'un enfant handicapé ? Ces allocations sont-elles également attribuées aux adultes handicapés mentaux ?

• Existe-t-il un service national de santé, ou quelque autre système national, permettant l'indemnisation des frais supplémentaires occasionnés par les soins particuliers aux handicapés, de sorte que

les frais médicaux d'hospitalisation et de consultation ne soient pas plus élevés que ceux payés par des personnes non handicapées ?

• Existe-t-il une assurance, ou quelque autre système, contre le manque d'emploi ? Le travailleur arriéré mental a-t-il les mêmes droits que les autres travailleurs ?

• S'il existe des lois de protection de l'emploi en faveur des handicapés en général, s'adressent-elles également aux personnes arriérées mentales ?

• Si une formation complémentaire (professionnelle ou d'un autre type) se révèle nécessaire pour l'adulte arriéré mental, la reçoit-il au même titre que les autres adultes ?

ARTICLE 4

Lorsque cela est possible, le déficient mental doit vivre au sein de sa famille ou un foyer s'y substituant, et participer à différentes formes de la vie communautaire. Le foyer où il vit doit être assisté. Si le placement en établissement spécialisé est nécessaire, le milieu et ses conditions de vie devront être aussi proches que possible de la vie normale.

• Les médecins, les pédagogues ou les autres professionnels qui conseillent la famille, l'encouragent-ils à garder l'enfant à la maison ? Aide-t-on la famille de façon concrète, afin de rendre cette tâche plus aisée ?

• Les parents (ou famille d'accueil) sont-ils reconnus comme les premiers responsables de l'éducation et des soins à leur enfant retardé, comme ils le sont pour les autres enfants ?

• Les professionnels partagent-ils avec les parents (ou la famille d'accueil) leur connaissance de l'état de l'enfant et de ses possibilités, et les aident-ils à comprendre comment guider sa croissance en tenant compte de ses possibilités ?

• Les personnes handicapées mentales ont-elles accès aux centres récréatifs ouverts à la collectivité ? Fait-on un effort pour créer des activités qui leur sont plus particulièrement adaptées (par ex. : leçons de natation) ? N'y a-t-il pas d'obstacles (architecturaux) empêchant les personnes handicapées mentales, présentant un handicap physique, d'y accéder ? Les églises et autres communautés religieuses sont-elles ouvertes et accueillantes vis-à-vis des déficients mentaux ? Les personnes "différentes" jouissent-elles de la bienveillance de l'opinion publique ?

• Si la personne handicapée mentale ne vit ni dans sa propre famille, ni dans une famille d'accueil, le foyer où elle habite est-il comparable ? Ce foyer est-il situé dans les quartiers habités ? Ses conditions de vie sont-elles stimulantes, et mènent-elles à plus d'autonomie, d'indépendance personnelle ? Permettent-elles à la personne handicapée mentale qui y réside, un choix individuel des activités, des amis, des vêtements, des objets personnels, etc. ? A-t-elle eu son mot à dire pour la décoration de l'endroit où elle habite ? A-t-elle pu choisir une chambre pour elle seule ? ou les personnes avec qui la partager ? Si elle est incapable de choisir elle-même, la personne qui la représente a-t-elle été invitée à faire ce choix ?

• Les foyers résidentiels admettent-ils des personnes des deux sexes ? Sont-ils d'accès facile au moyen des transports publics ? L'environnement incite-t-il les résidents à prendre part à des activités sociales en dehors du foyer et à mener une vie "culturelle" normale en rapport, évidemment, avec le degré de handicap ?

• Les institutions sont-elles réparties de telle façon qu'il n'y ait pas de concentration dans un secteur déterminé, et qu'il y ait des possibilités de contacts entre voisins, par exemple ?

• Encourage-t-on les familles à rendre visite régulièrement à ceux des leurs qui résident en institut ? Le résident arriéré mental a-t-il son mot à dire quant aux conditions des visites ?

• Informe-t-on les voisins afin d'éliminer tout préjugé ou toute discrimination vis-à-vis des personnes handicapées mentales vivant en appartements, par petits groupes, dans la communauté ?

• Les barrières architecturales constituant des obstacles pour les personnes souffrant d'un handicap physique sont-elles réduites au minimum ?

• Y a-t-il des activités de jour en dehors du foyer pour les personnes trop handicapées pour travailler ?

du déficient mental ?

capés mentaux, ni parties de ces droits pour tous les handicapés mentaux. La Ligue a ensuite créé un groupe de travail chargé d'aider les associations membres à prendre les mesures appropriées pour que ces droits soient respectés dans leurs pays respectifs ; le premier pas consiste en une analyse minutieuse du degré d'application de chaque article de la Déclaration des Nations Unies. Sur cette double page, le Courrier de l'Unesco présente le texte de la Déclaration des Nations Unies assorti d'une série de questions établies par le groupe de travail de la Ligue. Nous espérons que ces questions attireront l'attention des lecteurs sur les conditions d'existence des personnes handicapées mentales et les aideront à vérifier par eux-mêmes dans quelle mesure chacun de ces droits est appliqué dans leur pays.

ARTICLE 5

Le déficient mental doit pouvoir bénéficier d'une tutelle qualifiée lorsque cela est indispensable à la protection de sa personne et de ses biens.

• Existe-t-il une procédure officielle déterminant qu'une personne est atteinte d'arriération mentale, et doit, de ce fait, bénéficier de la protection d'un tuteur (tutelle partielle ou totale) ?

Au cours de la procédure, évoque-t-on le pour et le contre d'une telle décision ?

La personne handicapée est-elle représentée ?

Y a-t-il une évaluation sérieuse, faite par des professionnels, de ses capacités et de ses défaillances, relative, notamment, à la faculté qu'elle a de prendre des décisions qui la concernent, dans son propre intérêt et selon ses préférences personnelles ?

• La procédure légale décidant de la désignation d'un tuteur pour un arriéré mental, est-elle gratuite, ou entraîne-t-elle au contraire des frais soit pour l'arriéré, soit pour sa famille ?

• Lorsqu'une personne handicapée mentale atteint un certain âge, est-elle automatiquement considérée comme incapable ? Est-elle traitée de la sorte par ses parents ou par d'autres personnes, sans la moindre vérification objective ?

• Que se passe-t-il lorsqu'un handicapé mental est orphelin ou qu'il n'a aucune famille, ou est abandonné par celle-ci ? Intervient-on de façon positive en pareil cas ? Le placement en institut est-il la seule solution ?

• Y a-t-il des personnes qualifiées pour assumer le rôle de tuteur, lorsqu'aucun membre de la famille ou aucun ami ne se charge de cette responsabilité ?

• Existe-t-il des organismes officiels ou privés autorisés à intervenir dans la défense des intérêts des handicapés mentaux, en cas de lèse-humanité ?

• Les organismes de tutelle sont-ils indépendants des services chargés des soins et de l'éducation des handicapés mentaux ? En cas de besoin, existe-t-il un système (tutelle partielle ou totale) permettant de faire nommer un tuteur ?

• La tutelle est-elle la seule forme de parrainage des handicapés mentaux ? Cherche-t-on sincèrement à recruter des bénévoles pour assurer, soit la tutelle, soit le parrainage ("citizen advocacy") des handicapés mentaux ?

• Y a-t-il un délégué officiel pour assumer la tutelle, s'il ne s'en trouve pas d'autre, ou en cas d'urgence ?

• Un directeur d'instituts ou toute autre personne s'occupant, à titre professionnel, de la personne handicapée mentale, peut-il être nommé tuteur de ses clients ou patients ?

• Par quel moyen légal peut-on s'assurer que le tuteur d'un pupille handicapé mental ne néglige pas ses fonctions, ni ne dilapide ses biens ? Existe-t-il des services de suite pour les personnes handicapées mentales nécessitant un parrainage ?

• Est-il possible de considérer à part, tutelle de la personne, et tutelle des biens du handicapé mental ?

• Existe-t-il une tutelle "limitée", couvrant par exemple, des décisions bien précises à prendre par le tuteur, uniquement dans des cas déterminés ?

• Si une personne est sérieusement handicapée, mais semble néanmoins capable de prendre des décisions dans certains cas, lui en laisse-t-on la possibilité ?

ARTICLE 6 (PREMIERE PARTIE)

Le déficient mental doit être protégé contre toute exploitation, tout abus ou tout traitement dégradant.

• Les services existants pour protéger les enfants abandonnés ou orphelins, s'adressent-ils également aux enfants handicapés mentaux ?

• Les infirmier(e)s, médecins, assistants sociaux, etc. montrent-ils le même zèle à dénoncer des cas de négligence, abus, dénutrition, etc., dans le cas d'enfants handicapés mentaux, et dans celui d'autres enfants ? Peut-on en dire autant de la situation dans les instituts ?

• Les services de protection (du citoyen) ont-ils une connaissance du problème des arriérés mentaux, et savent-ils comment se comporter avec eux ?

• Les handicapés mentaux, enfants et/ou adultes, vivant en institut, sont-ils autorisés à recevoir des visites de l'extérieur (étudiants, presse, professionnels, etc.) qui seraient jugées inadmissibles, voire dégradantes, dans des écoles, des cliniques, des hôpitaux ordinaires ?

• Les handicapés mentaux sont-ils installés dans des locaux moins agréables, ou même abandonnés (pour cause de vétusté) par les personnes "dites" normales ?

• Dans le label "handicapé mental", voit-on d'autres intérêts que celui d'établir un diagnostic constructif, un programme éducatif, ou de poursuivre une étude scientifique ?

• Existe-t-il des endroits où les handicapés mentaux sont placés dans une situation réellement humiliante, soit par la présence de barreaux ou fenêtres, soit par le port de vêtements misérables (ou pas de vêtement du tout) ? Et peuvent-ils être vus ainsi par des étrangers ?

• Si les journalistes ou des comédiens se servent d'un langage insultant vis-à-vis des handicapés mentaux, ou font des plaisanteries déplacées à leur sujet, leur adresse-t-on des réprimandes ?

ARTICLE 6 (DEUXIEME PARTIE)

S'il est l'objet de poursuites judiciaires, il doit bénéficier d'une procédure régulière, qui tienne pleinement compte de son degré de responsabilité, eu égard à ses facultés mentales.

• Si l'arriéré mental est accusé d'un délit, est-il assuré de la défense légale au même titre qu'un autre citoyen ?

• Si l'arriéré mental est incapable de comprendre la police ou la procédure judiciaire, lui accorde-t-on l'assistance nécessaire pour préserver ses droits ?

• En cas de délit, la police reçoit-elle une formation suffisante pour reconnaître un arriéré mental, et mener l'instruction préalable à un procès ?

• L'arriéré mental a-t-il droit à la présence d'un avocat, d'un parent, ou d'amis, durant l'interrogatoire de la police ? A-t-il (ou ses parents ou son tuteur) le droit de choisir la personne qui le représentera ?

• A-t-il le droit de bénéficier de l'assistance d'un conseiller (avocat), tout au long de la procédure ?

• Une personne présumée handicapée mentale, a-t-elle droit à un diagnostic et à une évaluation de ses facultés (capacités sociales), par un expert qualifié, avant toute poursuite judiciaire ?

• Lors de cette évaluation, établit-on également si elle est capable de suivre son procès (c'est-à-dire capable de comprendre la procédure et d'aider son avocat à la défendre) ?

• S'il est établi que le handicapé mental n'est pas capable de suivre son procès, est-il possible, soit d'écourter ce procès, soit de renoncer aux poursuites ?

• Si un handicapé mental, accusé de crime, mais jugé incapable de suivre le procès, est déferé aux autorités civiles, parce que considéré comme dangereux, a-t-il droit à la même protection légale que toute autre personne, considérée comme "dangereuse", mais qui n'est accusée d'aucun crime ?

• Lors d'une procédure criminelle, le handicapé mental peut-il invoquer, pour sa défense, l'irresponsabilité (responsabilité limitée), afin de diminuer ou lever la peine, vu le manque de capacité de préméditation ?

• Si un handicapé mental a commis un délit (crime), et s'il est placé sous surveillance, est-il soumis à un traitement — dans les circonstances les moins restrictives possibles — tenant compte de ses besoins, de son degré de responsabilité, et afin d'assurer la sécurité de la société ?

• Si le handicapé mental est placé sous surveillance (à moins que ce ne soit pour une très courte durée), a-t-il droit, automatiquement, à une révision périodique de son cas, et peut-il faire appel aux instances supérieures ?

ARTICLE 7

Si, en raison de la gravité de leur handicap, certains déficients mentaux ne sont pas capables d'exercer effectivement l'ensemble de leurs droits, ou si une limitation de ces droits, ou même leur suppression, se révèle nécessaire, la procédure utilisée aux fins de cette limitation, ou de cette suppression, doit préserver légalement le déficient mental contre toute forme d'abus. Cette procédure devra être fondée sur une évaluation, par des experts qualifiés, de ses capacités sociales. Cette limitation ou suppression des droits sera soumise à une révision périodique et préservera un droit d'appel à des instances supérieures.

• Avant d'entamer une procédure limitant les droits de tout handicapé mental, fait-on appel à d'autres systèmes moins restrictifs (conseils, aide sociale et psychologique), pour lui permettre de prendre lui-même ses décisions et d'agir ?

• Avant d'envisager toute limitation, a-t-on évalué les capacités sociales de l'arriéré mental à exercer ses droits, en considérant bien que tout citoyen, prenant une décision pour lui-même, prend quelquefois des risques, et que ses décisions n'ont pas nécessairement un résultat bénéfique ? Décide-t-on de la nécessité d'une mesure de restriction après évaluation réfléchie des capacités du handicapé mental ?

Cette évaluation est-elle faite par des experts compétents en ce domaine, et dont les disciplines sont multiples ?

• Si on estime qu'une personne est incapable d'exercer certains de ses droits, est-ce par mesure de protection, de l'individu lui-même, ou d'autres personnes ?

• La restriction des droits d'un handicapé mental, est-elle exclusivement limitée à certaines activités spécifiques, pour lesquelles il est jugé incapable, et lui laisse-t-on la possibilité d'exercer ses autres droits ?

• Cette restriction est-elle appliquée de la façon la moins contraignante possible : tutelle limitée plutôt que complète, supervision plutôt que substitution, soins dans la communauté plutôt qu'en institut, etc. ?

• Informe-t-on le handicapé mental, au préalable, de toute mesure restrictive prise à son égard ? En instruit-on la famille ou toute autre personne intéressée ?

• Le handicapé mental, sa famille, ses amis, sont-ils en droit de bénéficier de l'assistance d'un conseiller (avocat), dans quelque procédure que ce soit ?

• Le handicapé mental peut-il se faire représenter par une personne qualifiée (avocat, conseil), dont les intérêts ne lui sont pas contradictoires ?

• Les occasions de demande de reconsidération ou de révision de toute restriction, sont-elles, au moment-même ou plus tard, en rapport avec le degré et la durée de la restriction ? De même, fait-on automatiquement un réexamen périodique ?

• Si les droits fondamentaux sont en jeu, la procédure a-t-elle un caractère légal ?

• Laisse-t-on l'occasion à l'arriéré mental ou son représentant, de procurer des informations au tribunal, lors de la comparution, ou de discuter les informations présentées par d'autres ?

• Informe-t-on le handicapé mental ou son représentant, de son droit d'appel, et l'aide-t-on de manière légale à l'exercer ?

• Permet-on au handicapé mental ou son conseil habituel, sa famille, son tuteur, de choisir lui-même son représentant lors de telles procédures ? ■

Compte-rendu du congrès. 7^e Congrès mondial de la ILSMH sur le handicap mental. Edité par Lebenshilfe für Behinderte, Osterreichischer Dachverband © 1978 ILSMH

« Notre tâche consiste à amener les handicapés au sein de la communauté dont ils ont été exclus »

Ecole spécialisée ou éducation intégrée?

par Marten Söder

A la fin des années 60, normalisation et intégration devinrent les mots d'ordre de la plupart de ceux qui s'occupaient du bien-être des enfants handicapés mentaux. C'était affirmer que les retardés mentaux devaient pouvoir bénéficier des mêmes conditions d'existence que les autres enfants, vivre avec eux et fréquenter les mêmes écoles. Il s'agissait, dans une large mesure, de réagir contre l'attitude jusqu'alors régnante qui avait entraîné la ségrégation des jeunes retardés mentaux, regroupés dans les écoles et institutions spécialisées.

Le point de vue intégrationniste tranche nettement avec celui qui prévalait auparavant, non seulement par les mesures préconisées pour les handicapés, mais aussi sur d'autres points importants comme la définition de ce qui constitue le handicap. Selon la thèse ségrégationniste, l'arriération mentale est une déficience absolue, immuable, à laquelle il est impossible de remédier. Les retardés mentaux sont des personnes déficientes et l'action qui s'impose est de les séparer du reste de la société, la ségrégation étant, de toute façon, dans l'ordre naturel des choses.

De leur côté, les partisans de l'intégration insistent sur la relativité des handicaps, au sens où ceux-ci n'existent que par rapport à un certain environnement. Cette approche va de pair avec une vision plus dynamique et optimiste des possibilités des handicapés mentaux que celle, pessimiste et statique, de l'attitude ségrégationniste. Pour ses partisans, l'intégration est la condition « naturelle » et la ségrégation le résultat de décisions sociales et politiques visant à séparer les handicapés de ceux qui ne le sont pas. Ces décisions rangent les handicapés sous

une étiquette qui les marque d'infamie et restreint leurs possibilités de vivre une vie « normale ».

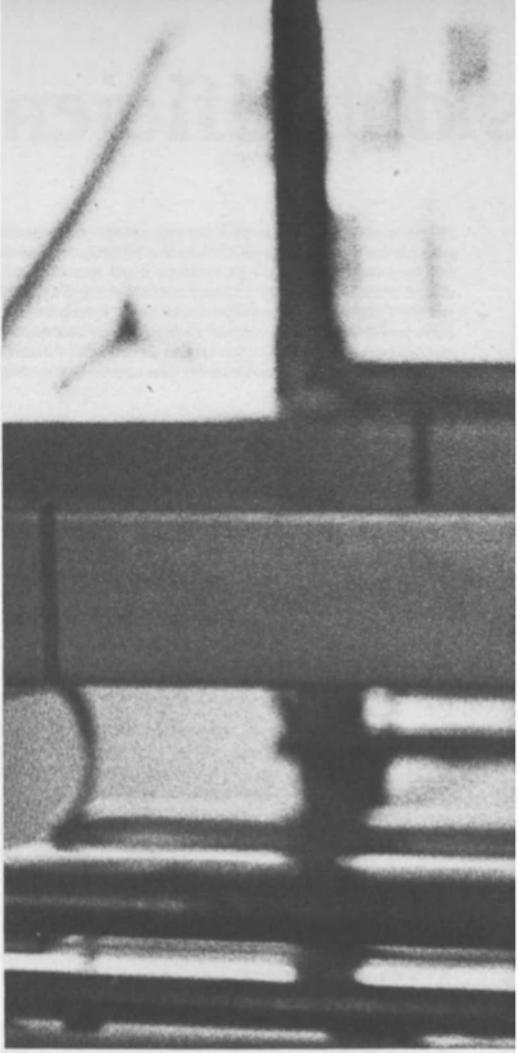
Si ce sont les décisions sociales et politiques qui créent la ségrégation, toujours selon les partisans de la thèse de l'intégration, celle-ci ne peut être instaurée que lorsque les autorités prennent des mesures pour séparer le moins possible les déficients des non-déficients. On pourrait concevoir, dans les écoles, une sorte d'échelle mobile d'intégration grâce à laquelle un enfant handicapé serait, dans une classe normale, « plus intégré » qu'il ou elle ne le serait dans une classe spéciale tandis qu'une classe spéciale faisant partie d'une école traditionnelle sera « mieux intégrée » qu'une école spécialisée.

En Suède, l'intégration a pris la forme d'une « intégration des services ». On attribue aux écoles spécialisées des salles de classe dans les bâtiments scolaires traditionnels — par opposition à l'« intégration individuelle », où des élèves handicapés suivent l'enseignement d'une classe traditionnelle. Au cours des années 70, l'intégration des services s'est rapidement développée et, à l'heure actuelle, plus de 90 pour cent des classes des écoles spécialisées suédoises sont intégrées dans les écoles traditionnelles.

Avant d'examiner dans quelle mesure cette méthode a porté ses fruits, nous analyserons la notion d'intégration et ses conséquences, telles qu'elles apparaissent, notamment dans le contexte de la Suède.

De nombreux auteurs établissent une nette distinction entre une façon superficielle, « organisée », de mêler les handicapés aux autres enfants et une intégration plus réelle et psychologiquement significative qu'ils appellent souvent l'« intégration sociale ». Celle-ci suppose que s'établissent des relations sociales entre les deux groupes ; certains auteurs insistent à cet égard sur l'importance, pour les personnes handicapées, d'éprouver, dans ces rapports avec les autres, un sentiment de sécurité.

Cette distinction conduit à s'interroger sur l'affirmation fondamentale des partisans de l'intégration : à savoir que les handicapés



sont tenus à l'écart du reste de la communauté surtout en raison des mesures éducatives spéciales prises en leur faveur. N'est-ce pas oublier qu'il peut aussi exister des mécanismes ségrégationnistes dans les milieux « normaux » où le handicapé peut être placé ? Le point de vue intégrationniste court ici le risque d'embellir la réalité en considérant ces milieux comme une communauté bienveillante où les éléments « déviants » sont automatiquement acceptés dans un contexte « normal » dès lors qu'on décide de les y placer. En souhaitant abolir les mesures de ségrégation adoptées par les autorités, on risque de négliger les mesures de ségrégation qui s'exercent dans la réalité même.

Cela nous amène à un second point sur lequel l'attitude intégrationniste prête le flanc à la critique : l'idée que l'intégration scolaire des enfants mentalement retardés est plus ou moins synonyme de ce que les sociologues appellent l'« intégration sociale », c'est-à-dire l'intégration totale dans la société en tant qu'adultes — ou, en tout cas qu'il n'y a pas d'incompatibilité entre ces deux processus. A cela on peut rétorquer que l'école n'est pas semblable à la société. Aussi l'intégration scolaire ne peut-elle être la même que l'intégration sociale. Argument auquel on répond souvent en affirmant que l'intégration scolaire est un moyen de parvenir à l'intégration sociale.

Pour vérifier si cela est vrai dans la pratique, il faut examiner les buts avoués des écoles en ce qui concerne leurs élèves retardés mentaux. Dans le cas de la Suède, les résultats d'une telle enquête sont éclairants. Selon la loi suédoise, les écoles spécialisées

MARTEN SÖDER, sociologue suédois, travaille actuellement au Centre suédois pour la vie active. Depuis plusieurs années il s'occupe des questions relatives aux retardés mentaux en Suède. Il a participé comme expert à des conférences patronnées par l'Unesco et l'OCDE. En juin 1981, il soutient à l'université d'Uppsala une thèse de doctorat sur "L'organisation des services, idéologies du traitement et de l'intégration".



Photo © Thomas Bergman, "Who understands us", éd. Liber, Stockholm

pour enfants handicapés ont pour but de "promouvoir" le développement des élèves en vue de faire d'eux des personnes équilibrées et des adultes compétents et responsables". A cet égard, il n'y a aucune divergence entre les objectifs de l'école spécialisée et ceux de l'école ordinaire, mais d'autres textes relatifs aux programmes respectifs de ces deux types d'école font apparaître une tout autre réalité.

Dans l'école spécialisée, le professeur doit "s'efforcer de promouvoir le développement personnel de l'élève", tandis qu'à l'école traditionnelle, son but est de "s'efforcer de promouvoir sa maturité personnelle pour qu'il devienne une personne libre, indépendante et équilibrée". Alors que l'école spécialisée s'attache à "développer tous les aspects de l'élève, stimuler sa vivacité, le motiver dans ses études et son travail et promouvoir son équilibre affectif", les élèves de l'école ordinaire doivent "se préparer à leur rôle de citoyens actifs dans la société de demain". A l'école spécialisée, chaque élève doit être amené à "développer ses qualités diverses et assumer ses problèmes personnels", tandis que ses camarades de l'école traditionnelle "doivent, à long terme, constituer une force réellement créative dans le développement de la société".

Comme on le voit, en Suède, les objectifs de l'école spécialisée sont plus centrés sur l'individu que ceux de l'école ordinaire. La première s'attache à faire des enfants retardés mentaux des adultes bien adaptés et "équilibrés", capables d'affronter leurs problèmes personnels. De son côté, l'école traditionnelle vise à former des citoyens actifs, productifs et sérieux, capables de participer

pleinement à la société. Etant donné cette disparité d'objectifs, on comprend mal comment l'intégration des écoles spécialisées dans le système d'enseignement traditionnel peut conduire nécessairement à l'intégration sociale.

Un autre problème posé par la méthode intégrationniste est l'importance qu'elle attache aux objectifs sociaux au détriment des objectifs éducatifs. Si l'éducation spéciale n'a pas pour but l'intégration sociale des handicapés, cela ne signifie pas pour autant qu'elle n'a pas d'objectifs en ce qui concerne la vie d'adulte de ses élèves. Pour "promouvoir le développement des élèves en vue d'en faire des personnes équilibrées et des adultes compétents et responsables", l'école spécialisée doit répondre à certaines exigences comme "la nécessité d'adapter l'enseignement au niveau individuel et aux caractéristiques particulières de chaque élève, dans les divers domaines de l'apprentissage et de la formation". Les mesures spéciales nécessaires consistent à créer des groupes plus petits pour l'enseignement et à fournir plus de ressources que celles qu'on trouve dans le système scolaire ordinaire.

Mais ces conditions spéciales d'enseignement entraînent toujours une ségrégation sous une forme ou sous une autre. C'est pourquoi, si l'on veut promouvoir l'intégration sociale des handicapés, il convient de s'interroger sur ces exigences. Il y a une contradiction évidente entre l'objectif de l'intégration sociale et les exigences éducatives visant à former "des adultes compétents et responsables". La conception intégrationniste occulte souvent le caractère contradictoire de ces objectifs.

En Suède, ce conflit entre objectifs éducatifs et objectifs sociaux n'est pas encore aigu, car l'intégration a pris la forme d'une intégration des services. C'est l'une des conclusions que l'on peut tirer d'un vaste projet destiné à évaluer l'intégration, dans le système scolaire traditionnel, des écoles spécialisées pour handicapés, projet récemment mené à bien par le Département de sociologie de l'Université d'Uppsala. Un certain nombre d'idées différentes ont été formulées et serviront de point de départ pour notre étude, chacune présentant un type différent d'intégration. Nous distinguons quatre formes d'intégration : physique, fonctionnelle, sociale et "sociétale".

Par *intégration physique*, on entend la réduction de la distance qui sépare physiquement le retardé mental de celui qui ne l'est pas.

Par *intégration fonctionnelle*, on entend la réduction de la distance fonctionnelle qui sépare ces deux groupes quand ils utilisent des équipements et des ressources différents. L'intégration fonctionnelle consiste donc en une utilisation conjointe des ressources.

L'*intégration sociale* suppose une réduction de la distance sociale qui sépare les deux groupes. Cette distance sociale sous-entend à la fois un manque de contacts et, psychologiquement, un sentiment de mise à l'écart. Les retardés mentaux sont socialement intégrés lorsqu'ils font partie d'une communauté qui comprend des personnes non retardées, lorsqu'ils établissent avec elles des liens réguliers et spontanés, et lorsqu'ils ont le sentiment de faire naturellement partie du groupe.

L'intégration sociale a trait aux adultes et signifie, comme il a été dit plus haut, que les retardés mentaux ont, en tant qu'adultes, la même possibilité d'accès que les autres aux ressources sociales disponibles, des chances égales d'agir sur leurs conditions d'existence, d'exercer un travail productif, et de faire partie d'une communauté sociale.

Grâce à ces définitions, on peut décrire divers aspects de l'intégration liés à la distance physique et à la plus ou moins grande utilisation conjointe des ressources, à la fois par les handicapés et par ceux qui ne le sont pas. Ce cadre conceptuel nous a aussi permis de mettre en lumière les problèmes qui ont trait à la relation entre l'intégration physique et fonctionnelle d'une part, et, de l'autre, l'intégration sociale et sociétale. Comme le montre l'analyse critique de l'attitude intégrationniste, il s'agit d'une question particulièrement urgente.

En Suède, l'intégration des services a pris surtout la forme de l'intégration physique. Dans une certaine mesure, elle suppose l'utilisation conjointe des ressources par les écoles spécialisées et les écoles traditionnelles. Ainsi, l'intégration des services a été associée à un certain degré d'intégration fonctionnelle.

Toutefois, on a rarement appliqué des formes plus avancées d'intégration fonctionnelle, par exemple une coopération au niveau de l'enseignement. Quant à l'intégration sociale, on peut dire en général qu'elle ne s'est pas faite.

Ainsi, l'un des grands points d'interrogation à propos de l'intégration des écoles spécialisées, en Suède, est de savoir pour quelles raisons la "base" que constitue l'intégration des services a donné lieu à une coopération et à des contacts sociaux si réduits. En effet, cette coopération est, en général, sporadique : elle consiste en activités conjointes d'une nature exceptionnelle.

Il n'en reste pas moins que le personnel des écoles s'est toujours montré favorable à une coopération à grande échelle entre ces deux types d'établissement. D'une étude qui a porté sur cinquante écoles intégrées, il ressort que 80 pour cent environ des enseignants des écoles tant traditionnelles que spécialisées sont favorables à une coopération dans l'une des matières faisant l'objet de travaux pratiques. S'il est vrai qu'il peut y avoir une différence entre le fait d'exprimer, sur un questionnaire, une attitude favorable et celui d'en accepter les conséquences pratiques, il semble qu'il soit trop facile d'imputer ce faible niveau de coopération au manque d'intérêt des enseignants.

Cette coopération insuffisante vient peut-être, entre autres raisons, de ce qu'on l'a considérée seulement comme un objectif secondaire de l'intégration. En revanche, on a mis l'accent sur la promotion de l'intégration physique et la coordination de certaines ressources. Et, curieusement, on s'est peu préoccupé de savoir de quelle façon l'intégration des services affecte, dans les écoles spécialisées, le travail réel des enseignants.

Il est difficile d'évaluer d'une façon générale le degré d'intégration sociale atteint, dans les écoles où l'on a pratiqué l'intégration des services.

Mais si l'on veut tenter de définir les relations sociales existant entre les élèves des écoles spécialisées et ceux des écoles traditionnelles, la meilleure formule serait

l'"acceptation dans l'indifférence". En règle générale, les élèves retardés mentaux sont acceptés par leurs camarades dans l'école traditionnelle. S'ils ne font presque jamais l'objet de tracasseries ou de brimades, l'instauration de relations plus positives est également rare. L'intégration des services n'a débouché sur aucune intégration sociale réelle.

De toute façon, l'environnement scolaire "normal" se prête mal, par sa nature même, à l'intégration sociale des retardés mentaux. Le contact social entre élèves se limite le plus souvent à une même classe ; le contact entre classes de différents niveaux est rare. Cela explique en partie le manque d'intégration des retardés mentaux.

Un autre facteur qui rend plus difficile leur intégration sociale tient à ce que les écoles spécialisées desservent une zone géographique très vaste. Les enfants "normaux" fréquentent la même école que leurs amis, du moins pour ce qui est de l'enseignement primaire et secondaire. Dans l'ensemble, les mêmes enfants se retrouvent à l'école et chez eux, pour jouer ensemble. Pour les retardés mentaux, au contraire, le trajet de la maison à l'école est souvent long. Leurs camarades non handicapés qui vivent près de chez eux fréquentent d'autres établissements, et leurs camarades d'école habitent près de celle-ci. Il est donc difficile pour les élèves retardés mentaux d'une même classe de se retrouver pendant leurs moments de loisirs.

Mais le conflit entre les objectifs éducatifs et sociaux devient plus aigu quand il s'agit d'intégration individuelle, autrement dit lorsque les retardés mentaux fréquentent les écoles ordinaires. Cette forme d'intégration est généralement considérée comme la plus avancée. Si son principe de base est de penser que placer un enfant handicapé dans une classe traditionnelle l'amène automatiquement à "s'intégrer socialement", ce type d'intégration signifie aussi, en un certain sens, que l'élève retardé mental est confronté aux mécanismes de ségrégation existant dans la classe.

De la même façon, lorsqu'on recherche l'intégration individuelle, le conflit entre le bénéfice que l'on peut tirer des relations sociales et les exigences imposées par le programme d'enseignement apparaît clairement. L'école ordinaire privilégie justement ces mêmes performances intellectuelles que sa déficience empêche l'élève retardé mental d'égaliser. Comme pour la ségrégation sociale, c'est le milieu scolaire "normal" qui constitue un agent de ségrégation.

Les dictionnaires nous apprennent qu'*intégrer* signifie réunir les parties séparées d'un tout. Selon le point de vue intégrationniste, mettre à l'écart les retardés mentaux en faisant d'eux une "partie séparée" est le résultat de décisions sociales et politiques et de mesures éducatives spéciales adoptées par les autorités. Notre tâche, à savoir la réunion des parties en un tout, consiste à amener les handicapés au sein de la communauté dont ils ont été exclus. Mais c'est oublier que, dans notre société et dans nos écoles, la ségrégation s'exerce quelles que soient les mesures officielles adoptées : les mesures éducatives et sociales de ségrégation font partie intégrante de la réalité de l'école "normale". Dans ce que nous avons appelé la thèse intégrationniste, les problèmes découlent du refus même d'accepter cette réalité.

Marten Söder



Photos Unesco



François (debout près du tableau noir) est l'un des 70 000 enfants déficients qui, en Italie, travaillent dans une classe d'école ordinaire. Il est trisomique et souffre, en plus de son retard mental, de graves déficiences de la vue et de la parole. Il a douze ans et est en première année du secondaire. Un élève, assis au bureau du professeur, explique à ses camarades ce qu'il vient d'écrire au tableau. Lorsque François commence à l'interrompre, une élève s'approche et le persuade affectueusement de retourner à sa place et d'attendre son tour. Le maître, assis au fond de la classe, n'intervient à aucun moment.

François participe aussi aux activités manuelles. Il tient fermement une boîte en carton qu'un de ses camarades découpe pendant ce temps. But de l'opération : fabriquer des cylindres de diverses tailles pour une leçon de géométrie.

S'apercevant qu'il ne parvient pas à tracer comme il faut avec son crayon le contour d'un dessin, François demande à une camarade de l'aider. Il lui prend un doigt et le pose sur le papier en disant : "Tu fais le train et moi la bicyclette qui court derrière le train". Pendant que la fille suit lentement du doigt le contour du dessin, François suit avec son crayon le doigt qui avance.

Avec un matelas, François se construit une "cabane" dans laquelle il se retire quand il a envie d'être seul. Là il lit tandis que le reste de la classe continue de suivre normalement le cours.

Photos extraites du projet Unesco Information sur les innovations en matière d'éducation spéciale et modèles d'application pratique

Des élèves comme les autres

Il y a un peu plus de trois ans, l'école primaire et secondaire de Munkhätteskolan, près de Malmö, en Suède, a commencé un programme d'intégration d'élèves handicapés dans ses cours ordinaires. Ils sont actuellement deux ou trois par classe et vingt en tout. On a construit pour eux des voitures ou des taxis spéciaux pour qu'ils puissent se rendre à l'école et revenir chez eux, ce qui représente dans certains cas une heure de trajet.

Même si l'on a procédé, dans l'école, à certains aménagements pour faciliter la circulation et la réadaptation des handicapés, il n'est pas nécessaire d'apporter d'importantes modifications dans les salles de classe. Les élèves déficients ont des pupitres équipés, selon leurs besoins, de machines à écrire électriques, de lampes à lentille grossissante, etc. ; ils sont, bien entendu, plus encombrants que les pupitres ordinaires.

Les enfants handicapés sont spontanément bien accueillis par les autres, dès leur premier contact, et la camaraderie entre les uns et les autres est très vive, en classe ou durant les loisirs ; on les voit souvent jouer ensemble.

On a créé dans l'école une section de gymnastique pour que les élèves handicapés suivent les cours de rééducation prescrits par les spécialistes. Mais même ceux qui ne peuvent participer directement aux divers types d'exercices assistent aux classes d'éducation physique.



Photos © Martin Knutsson, Munkhätteskolan, Malmö, Suède



Un modèle communautaire

par Mahfoud Boucebci



L'"EDUCATION spéciale", malgré son nom, ne doit pas être perçue comme une éducation à part et marginalisante ni comme un tout univoque, la notion de "handicapé mental" recouvrant des réalités souvent fort différentes.

Au contraire, elle doit amener à s'interroger constamment sur la place que tiennent les handicapés mentaux dans le groupe social d'aujourd'hui et, surtout, sur celle qui sera la leur dans le groupe de demain. Par là même devrait être toujours préféré le modèle le moins marginalisant d'autant qu'aux plans économique et socio-culturel, il correspond aux possibilités et réalités des pays en développement.

Dans cette perspective, tout système d'éducation spécialisée qui n'implique pas la famille, tant pour la prise en charge que pour la sensibilisation, nous paraît très dangereux à mettre en place dans la mesure où il déclenche, à brève échéance, un processus de marginalisation, voire un rejet ou une aliénation définitive du handicapé mental.

Sur cette base peuvent être organisés différents modèles de prise en charge selon l'âge.

Pour les enfants en bas âge — réalité essentielle du tiers-monde et catégorie la plus négligée — il s'agit d'éviter qu'ils ne soient coupés des modèles, même traditionnels, de stimulation et prise en charge du nourrisson. L'éventuelle présence de spécialistes ne doit entraîner aucune séparation entre l'enfant et sa mère ou son groupe familial. Si le personnel éducatif n'a pas une bonne connaissance des modèles les plus fréquents en vigueur, on risque de provoquer chez la famille concernée une attitude de rejet, le petit enfant ayant été perçu et identifié comme handicapé.

Une modalité pratique intéressante est la séance de stimulation sensorimotrice sur un modèle de groupe associant plusieurs mères et leurs enfants : on développe ainsi une relation suscitant dialogue et entraide à l'image du modèle communautaire.

Pour les jeunes enfants, l'orientation suivie dans la région algéroise est double.

La solution privilégiée consiste à regrouper des enfants ayant le même âge ou parvenus à un stade identique de développement intellectuel. Aussi sont exclus, dans un premier temps, certains enfants présentant des troubles relationnels graves ou privés d'autonomie motrice.

Mais, en général, on s'efforce toujours de faire prendre en charge l'enfant handicapé dans le jardin d'enfants "normaux". Grâce à une information prudente et une sensibilisa-

tion du personnel de ces institutions, nous avons pu régulièrement placer des enfants handicapés avec des enfants normaux : c'est le cas, notamment, de certains enfants mongoliens, de certains sourds, d'infirmes moteurs cérébraux, d'enfants épileptiques équilibrés dans leurs crises ou d'épileptiques avec ou sans insuffisance mentale légère ou déficit moteur neurologique.

Ces placements se heurtent à un certain nombre de difficultés : le faible nombre de ces établissements par rapport aux nombreuses demandes, la méconnaissance totale des problèmes du handicap, le poids, enfin, de certains préjugés et d'idées fausses qui vient renforcer l'attitude souvent négative de certains responsables.

Ces problèmes ne peuvent être résolus, dans un esprit de franchise et de simplicité, qu'en sensibilisant et informant davantage, au cours de sa formation, le personnel des jardins d'enfants et en dédramatisant certaines questions.

Il n'en reste pas moins que la prise en charge d'un handicapé dans un jardin d'enfants ordinaire ne peut être bénéfique que pour une certaine catégorie d'enfants qui échappe au risque de marginalisation. Si le petit handicapé se présente comme trop anormal ou pose trop de problèmes, l'attitude de rejet qui s'ensuit est encore plus mal ressentie par la famille et l'enfant.

Pour les autres enfants d'âge préscolaire, une expérience a été tentée : la création de "centres de quartier". Ces structures légères, proches du domicile et associant les parents, permettent de faire bénéficier l'éducation spécialisée d'une continuité précieuse dans le temps et l'action, soit que l'enfant, plus grand, reste dans cette structure, soit qu'il aille dans une autre structure où les principes du Centre de quartier restent les éléments de base.

Il est essentiel, en effet, d'impliquer les parents, autant que faire se peut, dans la prise en charge spécialisée de leur enfant comme de valoriser leur éventuelle action au sein d'associations ou regroupement variés.

Même en l'absence de structures, l'information permet de sensibiliser les familles aux possibilités réelles qu'offre chacune d'elles et qui, paradoxalement, restent souvent inexploitées. La famille connaîtrait ainsi les acquis envisageables à court, moyen et long termes, la place respective de l'apport institutionnel et familial, le rôle éventuel de certaines prises en charges spécialisées, la nécessité ou l'inutilité d'un traitement médicamenteux et, surtout, le temps très long que peut prendre ce travail d'éducation.

Certaines catégories de handicaps, enfin, devraient être prises en charge de manière impérative dans des structures normales — par exemple, une classe pour aveugles dans un groupe scolaire normal.

La prise en charge des enfants et des adolescents "non-scolarisables" n'est possible que lorsque la famille et le groupe social acceptent le handicap et notamment l'impossibilité scolaire. C'est là un réel préalable au plan psychosociologique.

Le rôle de structure d'accueil comme les Centres de quartier se révèle ici décisif. Ces structures psychopédagogiques peuvent fonctionner même dans des locaux modestes pourvus d'un équipement simple mais fonctionnel. D'une capacité d'accueil de 30 à 40 enfants, elles sont réservées aux défi-

ciants mentaux moyens et profonds, âgés de 4 à 13 ans, et habitant le quartier d'implantation. Les enfants polyhandicapés y sont admis à condition qu'il s'agisse de légers handicaps moteurs ou sensoriels associés à la débilité mentale. Les enfants grabataires et ceux qui présentent de graves troubles de la personnalité ne peuvent y être accueillis. L'équipe pédagogique de chaque Centre compte 8 à 12 éducatrices.

Le but de ces Centres n'est pas un enseignement de type scolaire. Ils visent avant tout l'éducation de l'enfant dans sa totalité, dimension éducative qui commande chaque activité, qu'il s'agisse :

— des modes d'apprentissage de la vie quotidienne, comme la toilette, l'habillement, les tâches ménagères comme la lessive ou la préparation des repas, du jardinage, etc.

— de la connaissance du monde environnant et la découverte de la nature : courses et promenades dans le quartier, sorties au marché, dans un jardin public, à une fête ou manifestation culturelle, à la piscine, au club hippique, à la plage et à la montagne. De multiples expériences et rencontres aident ainsi l'enfant à progresser et à acquérir plus d'autonomie et d'aisance dans les contacts sociaux.

— du développement des acquisitions sensorielles et manuelles : jeux éducatifs, tissage, bricolage, menuiserie, couture, etc.

— des activités dites d'expression : jeux d'eau, de sable, terre glaise, peinture, marionnettes, musique (chant, instruments), psychomotricité, etc.

— de tout autre moment de la vie de l'enfant au Centre : récréations, repas, sieste, etc. Ces activités amènent l'enfant à progresser au niveau du langage, de l'intelligence sensorimotrice et pratique, à mieux intégrer son schéma corporel et exploiter ses capacités d'observation et d'expression pour parvenir à une participation plus active et surtout plus adaptative à la vie collective.

Les activités préscolaires et scolaires qui exigent des facultés d'abstraction ne sont introduites qu'à l'intention des enfants chez qui ces capacités sont apparues. Les méthodes psychopédagogiques employées partent toujours d'expériences concrètes faites au préalable et tiennent compte du rythme et des possibilités d'apprentissage de chaque enfant comme de sa fatigabilité.

En enregistrant les progrès de chacun sur une fiche d'acquisition et une fiche d'observation détaillées, les éducatrices peuvent déterminer plus facilement les problèmes individuels et les besoins particuliers et y ajuster leurs interventions.

De leur côté les parents des enfants suivis ont quotidiennement, matin et soir, la possibilité de rencontrer l'équipe éducative et sont souvent aussi en contact avec les psychologues. Les Centres, d'autre part, organisent régulièrement des réunions de parents qui, en tant que membres de l'Association, sont encouragés par ailleurs à assumer un rôle plus actif.

Enfants, éducateurs et personnel d'entretien forment ainsi une grande famille au sein de laquelle l'enfant peut s'épanouir en toute sécurité et devenir peu à peu plus apte à fournir des efforts soutenus. Les avantages qu'il trouve souvent par rapport à son milieu d'origine, notamment au plan alimentaire (repas de bonne qualité fournis gratuitement) contribuent à favoriser son développement global.

Quel que soit le moment où l'enfant handicapé est pris en charge, le but poursuivi reste son intégration dans la communauté. D'où la nécessité de mettre en place, à tous les niveaux, des centres de formation professionnelle ou des ateliers protégés pour éviter un blocage dû à une absence d'action éducative continue.

Cette prise en charge à tous les âges se révèle d'une extrême importance dans les pays en développement compte tenu de leurs réalités sociales et de la place numérique qu'y tient l'enfant.

Mais ces structures et ces orientations ne doivent pas être exclusives : d'autres voies sont à préserver ou à susciter.

Ainsi le travail artisanal apparaît-il comme une possibilité sociale réelle en même temps qu'il correspond à une dimension relationnelle de certains handicapés mentaux.

Les handicapés, d'autre part, sont encore exclus d'un nombre considérable d'activités culturelles ou de loisir. Un grand travail de sensibilisation est à accomplir notamment dans le domaine du sport. Sans même parler d'activité sportive, la simple pratique motrice — à la fois nécessaire et appoint essentiel pour un handicapé — n'est possible que dans le cadre des locaux de sport.

Ainsi la natation est-elle l'une des stimulations les plus bénéfiques des handicapés. Or, paradoxalement, la simple évocation du handicap interdit la fréquentation des piscines.

D'une manière générale, les pays africains en accédant à l'indépendance ont repris dans leurs grandes lignes des législations antérieures aujourd'hui périmées et dépassées. Une réflexion associant éducateurs, techniciens de la santé, juristes, sociologues, permettrait de revoir un certain nombre de dispositions en vue de développer l'action de prévention, la prise en charge du handicapé mental, l'extension de ses droits tant à une éducation spéciale qu'à une place réelle dans le groupe social à l'âge adulte.

MAHFOUD BOUCEBCI, d'Algérie, est professeur de psychiatrie à l'université d'Alger et chef de service de la clinique universitaire de psychiatrie. Il est l'auteur de nombreux articles sur les problèmes du handicap mental et, en particulier, ceux de la santé mentale dans les pays en développement. Ses travaux ont fait l'objet d'une synthèse dans son ouvrage *Psychiatrie, société et développement* (Alger, 1979).

Chine : les voix du silence

par Li Hongtai et Shen Jiayin

DANS l'ancienne Chine, les sourds profonds qui, faute de pouvoir entendre le langage parlé, ne parvenaient pas à développer la faculté de la parole, étaient l'objet d'une discrimination générale et privés de la possibilité d'être instruits.

Aujourd'hui les attitudes se sont totalement modifiées et les sourds reçoivent un enseignement dans des écoles qui ont pour but d'aider leurs élèves à atteindre un développement complet.

Les méthodes ont également évolué. Autrefois, la majeure partie de cet enseignement se faisait par gestes et par jeux de physionomie, ce qui empêchait l'élève de développer sa capacité pour manier le langage et exprimer ses idées.

Pour améliorer l'éducation des sourds, le ministère de l'Éducation du Gouvernement central de la République Populaire de Chine décida en 1954 de mettre en œuvre dans certaines écoles un projet expérimental destiné à développer la capacité d'expression orale chez les élèves. Deux années plus tard, on généralisa l'application de ce nouveau système d'enseignement à toutes les écoles pour sourds du pays.

Ce système se fonde sur l'alphabet phonétique chinois qui compte un nombre de lettres relativement restreint et fonctionne d'après les phonèmes, ou sons du langage, du *putong-juà*, la prononciation courante du chinois. Les enfants sourds apprennent ainsi à reconnaître les caractères et les mots et étudient le langage à partir de sa prononciation. Ce système permet de vaincre les difficultés venant de ce que le même caractère chinois peut représenter plusieurs sons différents.

Dans les manuels scolaires, chaque lettre est illustrée par des diagrammes et des dessins qui indiquent comment arrondir les lèvres pour la prononcer. Le maître fait la démonstration des mouvements de la langue et des lèvres et les élèves l'imitent en se regardant dans un miroir. Pour percevoir la différence entre les lettres aspirées et celles qui ne le sont pas, l'élève place le dos de sa main devant sa bouche pour sentir l'air expiré. Pour distinguer les sons émis par une vibration des cordes vocales, il touche la gorge du maître ou la sienne. Bref, l'élève utilise à fond la vue et le toucher pour apprendre à articuler correctement chaque lettre.

La pensée des enfants sourds est nécessairement liée à des actions et des images visuelles. Il est donc essentiel que les maîtres se servent d'objets réels pour leurs démonstrations et utilisent au maximum leurs capacités théâtrales. Il est également important que le sens des mots ne soit pas mal interprété ; lorsqu'il est difficile de définir clairement un mot ou une phrase, on incite les élèves à les appliquer à des situations de la vie réelle.

Les élèves apprennent principalement en lisant sur les lèvres. Mais pour des sons comme *ge*, *ke* et *he*, ce procédé ne suffit pas et doit être appuyé par d'autres moyens. Le plus utile jusqu'à présent est l'abécédaire manuel établi d'après l'alphabet phonétique chinois et qui fait partie du programme des écoles pour sourds-muets : il permet d'exprimer toutes les syllabes de la langue chinoise. En regardant le diagramme, en formant la lettre avec les doigts et en prononçant le son, l'élève utilise trois organes des sens à la fois, ce qui fixe

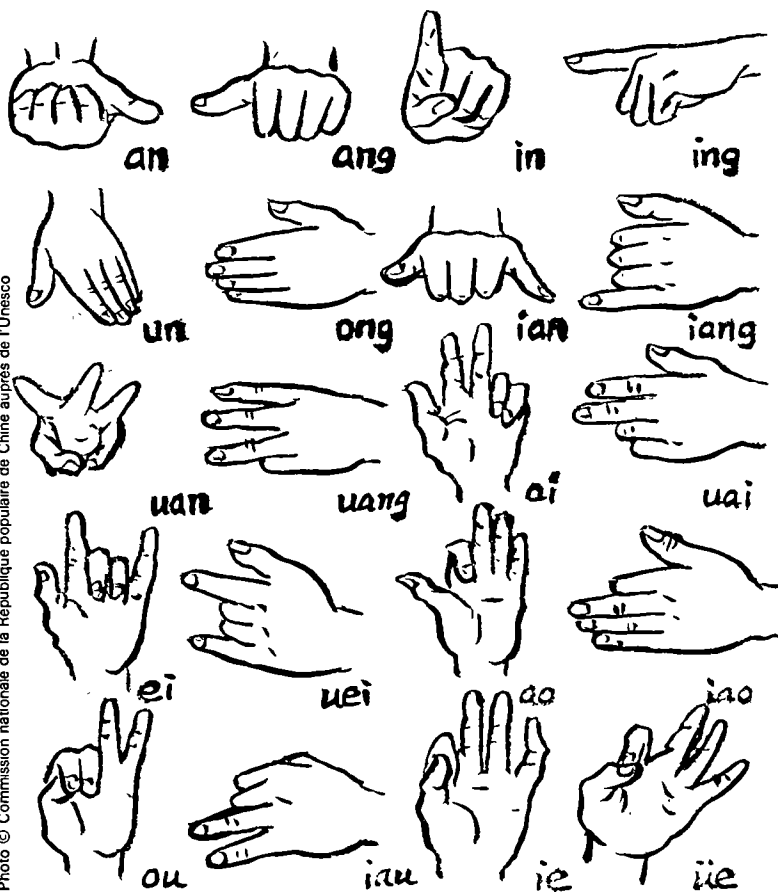


Photo © Commission nationale de la République populaire de Chine auprès de l'Unesco

plus intensément dans sa mémoire ce qu'il apprend et l'aide aussi à contrôler les moyens d'articulation des syllabes.

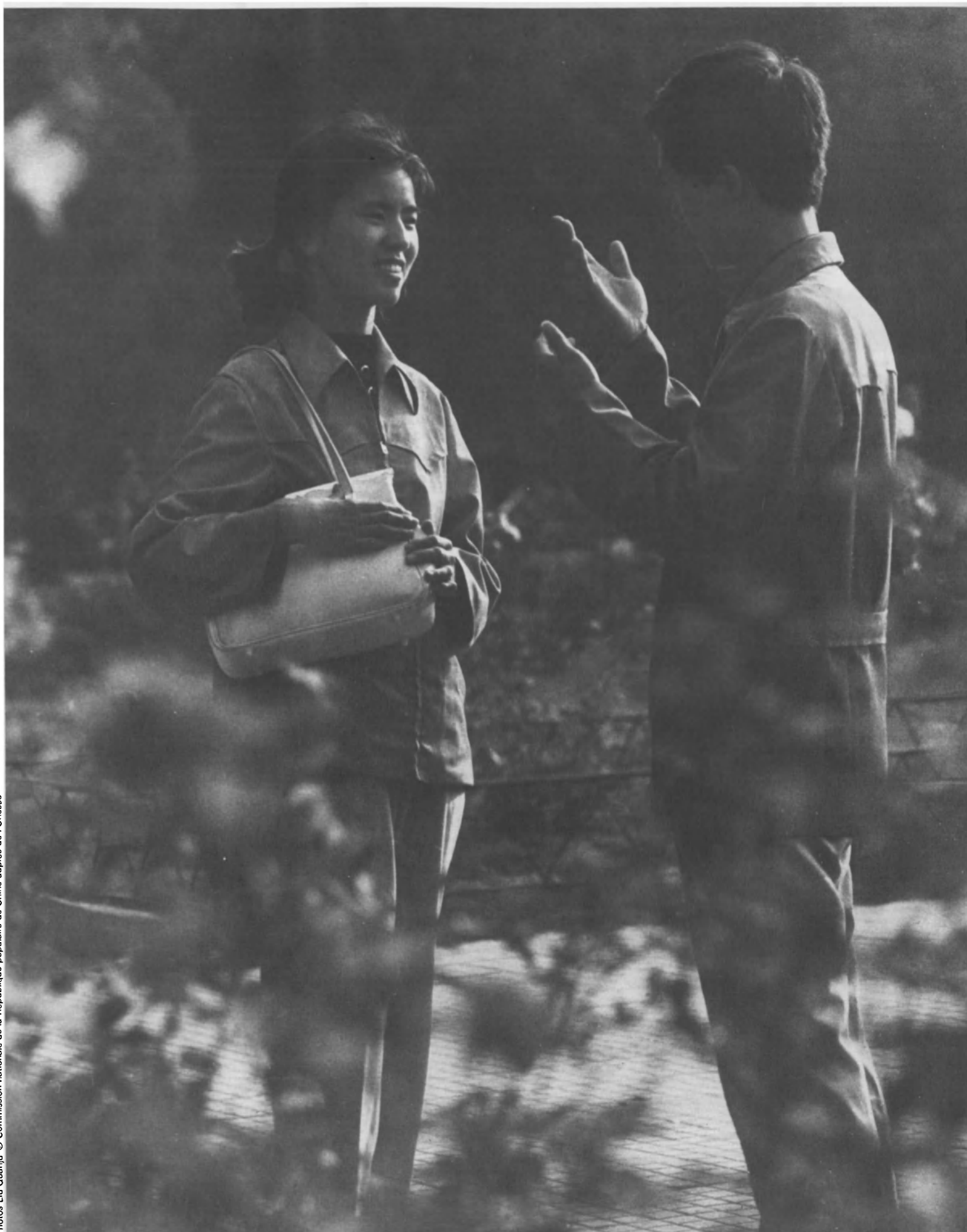
Cependant, l'abécédaire manuel présente certains inconvénients quand on l'utilise pour épeler une syllabe qui est habituellement formée de trois phonèmes. En l'occurrence, il faut faire un grand nombre de mouvements des doigts, ce qui peut être à la rigueur acceptable pour des mots, mais non pour des phrases entières. C'est pourquoi certains enseignants ont envisagé d'employer un abécédaire manuel pour épeler les syllabes au lieu de phonèmes simples. En collaboration avec les spécialistes de l'Institut de recherches pour la réforme de l'écriture chinoise, on a élaboré un système pour épeler une à une les syllabes avec les doigts en utilisant les deux mains (voir le dessin ci-contre).

Ce système de "syllabes manuelles", est expérimenté dans quelques écoles et les premiers résultats semblent indiquer qu'il ne présente pas de difficultés pour les élèves. Les changements introduits dans les mouvements des lèvres et des doigts sont étroitement coordonnés et ce langage des mains comme complément de la prononciation se révèle plus simple, plus expressif et plus spontané.

Ainsi commence-t-on à systématiser un enseignement des élèves sourds fondé sur le langage oral et renforcé par d'autres formes d'expression ainsi que par l'enseignement de l'écriture. ■

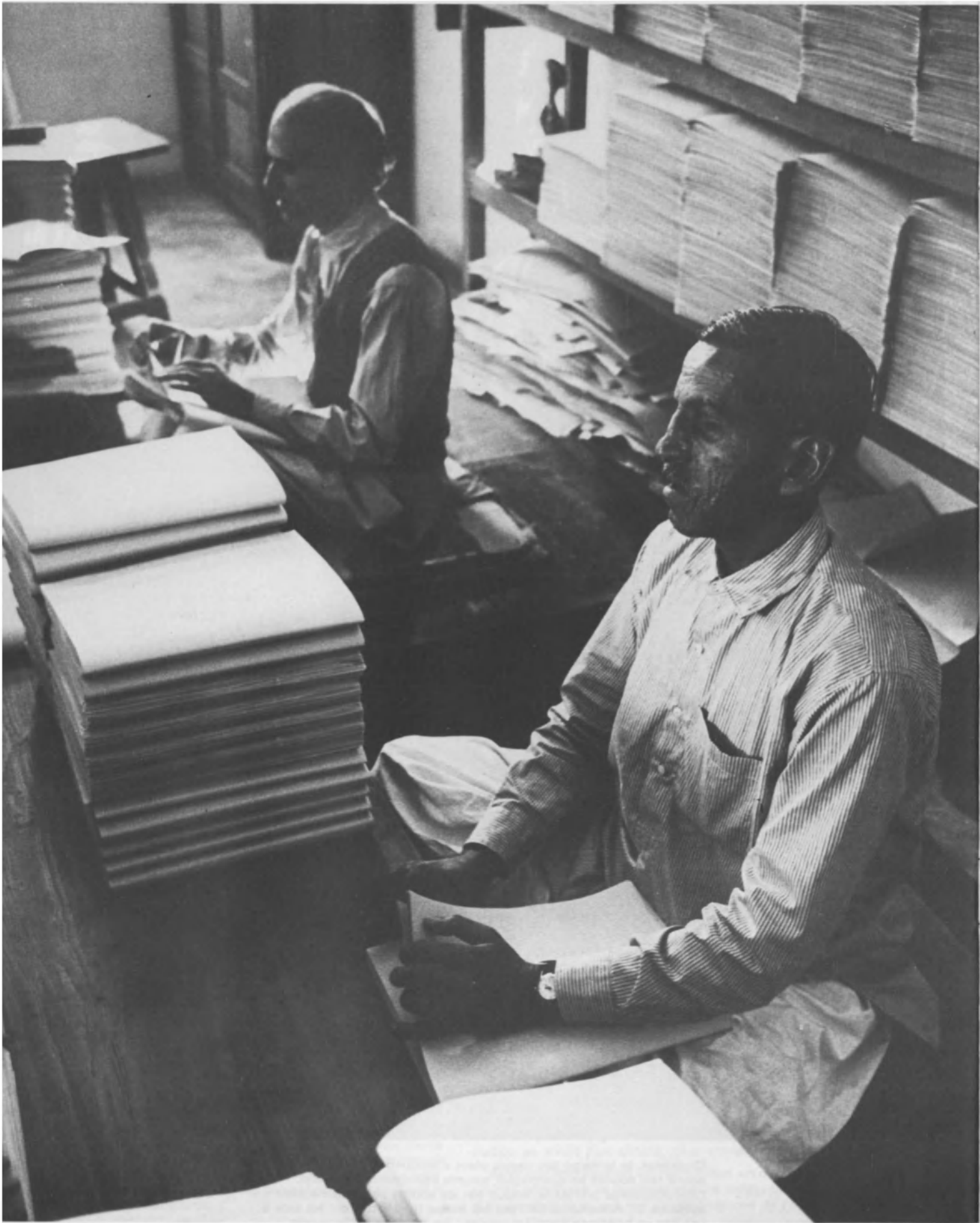
LI HONGTAI, de Chine, est doyen de l'école pour sourds n°1 de Pékin. Il a travaillé à l'élaboration de manuels pour les écoles de son pays et est co-responsable des revues *Les sourds en Chine* et *Bulletin pour l'éducation des sourds*.

SHEN JIAYIN, de Chine, est actuellement professeur à l'école pour sourds n°4 de Pékin après avoir enseigné dans l'école pour enfants aveugles de Shanghai. Elle est membre du département d'édition de manuels pour aveugles, sourds et muets, et co-responsable des revues *Les sourds en Chine* et *Bulletin pour l'éducation des sourds*.



Ci-dessus, le langage des mains plein d'éloquence de ce jeune Chinois sourd fait sourire sa compagne, sourde également. En Chine, l'apprentissage oral de la langue par les sourds se combine avec un système de communication par les mains (ci-contre) qui les aide à vaincre ce handicap supplémentaire : les troubles de la parole.

Deux ouvriers aveugles au travail dans l'atelier de reliure d'une maison d'édition indienne de livres en braille.



Le droit au travail

par Ed. Sackstein

UN des principaux objectifs de l'Année internationale des personnes handicapées (1981) est de mettre en relief le caractère alarmant de la situation de millions de handicapés et de contribuer à éliminer les préjugés et la discrimination qui les empêchent de jouir de la participation et de l'égalité complètes. C'est le thème choisi par l'ONU pour cette Année.

Dans la plupart des cas, il est impossible d'atteindre ces objectifs sans donner aux handicapés la possibilité de subvenir à leurs propres besoins et de participer activement à la vie économique.

Il faut donc assurer leur formation et leur trouver des emplois, ce qui est plus facile à dire qu'à faire ; en effet, malgré tous les efforts et tous les appels en faveur d'une aide aux handicapés, leurs perspectives sont toujours aussi sombres.

La majorité des handicapés — 300 millions — vivent dans les pays en développement qui comptent déjà plus de 300 millions de chômeurs complets ou partiels. Pour nombre de handicapés, l'espoir de trouver un emploi sur le marché libre du travail n'est donc qu'un leurre.

Les principaux efforts de l'Organisation internationale du Travail ont donc porté sur la création de petits ateliers de production, de petites entreprises, de coopératives et de programmes destinés à apprendre aux handicapés du tiers-monde à travailler de façon indépendante.

Dans 90 % des cas, ces handicapés vivent dans des communautés rurales isolées et les efforts de l'OIT visent à leur faire acquérir un savoir-faire pratique pour faciliter la vie de tous les jours plutôt qu'à les former en vue d'une activité bien définie mais sans véritable utilité pratique.

Dans les pays avancés, la récession actuelle a réduit quelque 17 millions de travailleurs au chômage, mais ceux qui ont eu le plus à souffrir de la conjoncture sur le marché de l'emploi sont incontestablement les handicapés, souvent les premiers à être licenciés et les derniers à être embauchés. Dans certains pays, le taux de chômage des handicapés est deux fois plus élevé que celui

des personnes valides, et la discrimination fondée sur le sexe accroît encore les difficultés auxquelles se heurtent les femmes handicapées.

L'expérience a montré que la législation visant à promouvoir l'emploi des handicapés peut contribuer à améliorer leur sort, mais ce n'est pas une panacée. Au Royaume-Uni, par exemple, le système de contingentement n'a guère été efficace, vu la crise actuelle du marché du travail.

Les programmes d'emplois réservés ou désignés n'apportent pas une aide décisive même lorsqu'ils sont appliqués. De plus, il s'agit le plus souvent de petits emplois mal rétribués.

Les spécialistes de l'OIT estiment que la législation en faveur de l'emploi des handicapés aurait de meilleures chances d'être efficace si, au lieu d'être coercitive, elle était plus souple et susceptible de stimuler l'initiative publique et privée.

Certains pays accordent des subventions aux employeurs qui acceptent de former des handicapés dans l'entreprise. C'est là une innovation positive qu'il convient d'encourager, en prévoyant aussi des stimulants financiers en vue d'adaptations ergonomiques et autres pour faciliter le travail des handicapés et en améliorer l'efficacité.

En Suède, les groupes dits « d'ajustement », financés conjointement par le patronat et les travailleurs, contribuent dans de nombreuses entreprises à trouver de nouveaux emplois pour les handicapés. Des programmes analogues sont en cours en Pologne et en Norvège.

D'autres formes de réadaptation professionnelle consistent essentiellement à veiller à ce que les compétences enseignées soient adaptées non seulement aux besoins actuels du marché du travail, mais aussi aux besoins futurs consécutifs aux transformations technologiques et structurelles.

En outre, les spécialistes en matière de réadaptation doivent être de plus en plus en prise directe sur le monde du travail s'ils veulent former de façon réaliste et à bon escient les personnes handicapées. Il faudrait qu'ils renoncent à l'attitude « humanitaire » qui est traditionnellement la leur, pour en adopter une tenant compte des dures réalités du marché du travail. Les handicapés administrent chaque jour aux spécialistes et aux non handicapés la preuve qu'ils ont des capacités et une énergie immenses pour accomplir des tâches qui dépassent largement les possibilités qu'on leur prêtait. Ils ont donc le droit d'avoir plus d'occasions de les employer.

Il n'est pas sans danger non plus de trop s'appuyer sur le concours des spécialistes de la réadaptation professionnelle. Ces dernières années, ils ont changé leur activité en une discipline hautement spécialisée et les recherches qu'ils ont entreprises ont donné des résultats positifs et souvent passionnants.

Mais, hélas, cela a eu pour conséquence de faire croire aux handicapés, à leurs familles et au public, que seuls les spécialistes peuvent trouver des solutions à leurs problèmes sociaux et professionnels.

Quand il s'agit d'aider les personnes handicapées ou tout groupe ayant des difficultés particulières, c'est la communauté qu'il faut encourager à trouver des solutions simples et concrètes. Cela signifie instaurer des relations directes avec les employeurs, les syndicats, les écoles professionnelles, la presse et les groupes privés (par exemple, les parents ou les citoyens intéressés). Mais il ne faut jamais oublier de faire participer les personnes handicapées elles-mêmes à l'élaboration et à l'application des programmes conçus en leur faveur.

A cet égard, la nouvelle conception de la formation professionnelle élaborée par l'OIT dite par « modules de qualification pour l'emploi » ouvre des perspectives intéressantes pour de meilleures possibilités d'emploi des handicapés.

La caractéristique la plus importante et unique en son genre de cette conception est de créer des systèmes de formation entièrement autonomes, appelés aussi « unités modulaires », pour chaque fonction utile en se limitant aux compétences, aux connaissances et aux aptitudes essentielles pour l'accomplissement d'une tâche déterminée. L'utilité de cette approche souple et variable à l'infini est évidente dans le cas de la formation et de l'emploi des handicapés car elle permet de former et d'intégrer les handicapés graves qui ne peuvent accomplir que des tâches très limitées.

Tous les projets de réadaptation professionnelle de l'OIT dans les pays en développement ont notamment pour objectif de permettre aux handicapés d'être économiquement indépendants ; ils sont donc d'emblée axés sur la rentabilité.

Selon un expert de l'OIT qui s'est beaucoup occupé des programmes de réadaptation dans le tiers-monde, celle-ci devrait, entre autres, permettre à chaque handicapé de devenir un contribuable. Il serait ainsi plus facile de convaincre les gouvernements d'agir, bien que ce ne soit pas là la motivation principale. Il s'agit de faire des handicapés des citoyens indépendants au même

ED. SACKSTEIN, des Etats-Unis, est sous-directeur du Département de réadaptation professionnelle de l'Organisation internationale du travail, Genève. Spécialiste en formation et en psychothérapie pour la rééducation professionnelle, il est responsable, dans ce double domaine, des programmes destinés aux malades mentaux et aux toxicomanes, et de la lutte préventive contre l'alcoolisme et la toxicomanie sur les lieux de travail.

titre que les membres valides de la communauté. Rien ne peut autant donner confiance en eux-mêmes aux handicapés que d'avoir conscience d'effectuer un travail, de payer leurs impôts, comme tout un chacun.

La réadaptation des handicapés est bel et bien une opération rentable. Ainsi, les statistiques du Département du Travail des Etats-Unis montrent que pour un investissement de 1 000 dollars un handicapé réadapté peut gagner pendant sa vie active 35 000 dollars dont une partie revient au secteur public sous forme d'impôts fédéraux ou de l'Etat. D'autres chiffres sont encore plus éloquentes : on estime que l'emploi de 100 000 handicapés dans l'économie américaine accroît le PNB d'au moins 500 millions de dollars. De plus, les handicapés économiquement indépendants ne grèvent pas le budget de l'assistance publique.

Si la tendance actuelle se poursuit et si des efforts résolus ne sont pas faits pour remédier, les handicapés seront peut-être 800 millions d'ici à l'an 2000. Parmi eux, il y aura un nombre croissant de personnes dont le handicap est en fait une extrême difficulté d'adaptation aux normes sociales existantes. Outre les malades mentaux, il faut compter dans ce groupe les toxicomanes et les alcooliques.

Pour le Directeur général de l'OIT, M. Francis Blanchard, la question de savoir comment relever ce gigantesque défi — l'aide aux handicapés du monde entier — n'est pas d'ordre technique ou méthodologique. On sait depuis longtemps ce qu'il conviendrait de faire. Ce qui fait encore défaut, c'est la volonté politique d'agir et, pour tout dire, les fonds nécessaires.

Les experts de l'OIT ont calculé que pour renverser la tendance actuelle, il faudrait trouver au moins par année 25 cents (centièmes de dollar) de plus pour chaque handicapé, soit au total 100 millions de dollars environ.

Il serait alors au moins possible de mettre sur pied des programmes pilotes de réadaptation professionnelle dans les pays qui n'en disposent pas : on aurait aussi les moyens de créer des centres régionaux et sous-régionaux qui seraient chargés de la formation du personnel spécialisé indispensable.

C'est là, a déclaré M. Blanchard, un objectif modeste et réaliste, et, si la dignité de l'homme a un sens, on devrait certainement pouvoir trouver ces 25 cents.

Ed. Sackstein

LES ENFANTS DU QUARTIER

Renaldo Rodriguez, 10 ans, est presque totalement aveugle ; Mark Reilly, 11 ans, souffre d'une paralysie cérébrale et se déplace dans un fauteuil roulant qu'il appelle son "croiseur" ; Melody James, 9 ans, n'est atteinte que de myopie et montre beaucoup de curiosité envers ses amis plus gravement handicapés. Tous les trois (ci-dessous à droite), avec en plus Ellen Jane, 17 ans, qui est trisomique et travaille comme aide d'un vétérinaire, Brenda Doubrovski, 10 ans, un enfant "normal" ayant un problème de poids (ci-dessous lors d'une représentation) et Mandy Puccini, 12 ans, sourde (qu'on ne voit pas sur la photo), sont membres d'une extraordinaire troupe de marionnettes dont le but est de susciter chez les enfants une attitude de compréhension et d'accueil vis-à-vis des personnes handicapées. Créés par Barbara Aiello, ancienne institutrice d'enfants handicapés et écrivain passionné par l'éducation spéciale, les "enfants du quartier" mesurent un mètre de haut et portent de vrais vêtements et chaussures d'enfants. Mme Aiello estime que les "enfants parlent plus facilement aux marionnettes qu'aux adultes, voire qu'aux autres enfants" et que l'échec de l'intégration des enfants handicapés dans les classes ordinaires est souvent dû moins à leurs handicaps qu'à l'attitude des autres enfants. "Les enfants du quartier" ont deux objectifs. "D'abord" dit Mme Aiello "je veux expliquer aux enfants les handicaps de façon non inquiétante. Ensuite, je veux montrer aux enfants non handicapés comment établir de bonnes relations avec leurs camarades handicapés. Les marionnettes leur montrent comment ils peuvent devenir amis".

Photo Marcel Salvaro, Unesco



Fausse images dans les livres d'enfants

par Tordis Örjasaeter



Photo Laurence Brun © Petit Format, Paris

Il est important que les enfants handicapés se retrouvent en tant que tels dans les livres pour enfants, voient des images et lisent des histoires qui montrent des enfants comme eux et reflètent leur vie, leurs problèmes, leurs sentiments, leurs conditions d'existence. Et il importe aussi que les autres enfants connaissent des enfants handicapés. Puisqu'une fâcheuse politique de ségrégation a écarté durant des décennies, dans beaucoup de pays, nombre d'enfants handicapés de notre vie quotidienne, il est d'autant plus nécessaire que nous fassions leur rencontre dans les livres en vue de préparer le terrain pour leur intégration dans la société.

Les enfants retardés, ou souffrant d'un handicap physique ou de toute autre déficience, ne voient presque jamais d'enfants comme eux à la télévision ou au cinéma, sauf si le programme traite spécifiquement de leur cas. Les médias ne les montrent presque jamais dans leur cadre de vie aussi

naturellement que les autres enfants. Si vous ne trouvez jamais personne dans les livres ou à la télévision qui soit comme vous, vous avez le sentiment de n'avoir votre place nulle part, d'être sans valeur.

Au cours de la dernière décennie, on a publié nombre de livres sur les enfants handicapés, mais beaucoup laissent à désirer, car ils contribuent trop souvent, en fait, à activer nos mécanismes psychologiques de rejet et finissent par rendre l'intégration encore plus difficile. L'influence des livres, en bien ou en mal, surtout quand nous sommes encore enfants, est si grande qu'il convient de les examiner d'un œil critique. Certes, beaucoup de ces livres sont bien intentionnés et leurs auteurs se sont certainement efforcés d'amener le lecteur à plus de compréhension ; mais les résultats n'en restent pas moins décevants.

C'est bien un rejet camouflé qu'on décèle dans de tels livres lorsque des jeunes gens sains, mis en présence de personnes handi-

capées, se félicitent intérieurement de jouir d'une bonne santé. Leur sentiment de gratitude laisse entendre qu'il est normal d'être en bonne santé, beau et charmant — et que le handicap est une manière de châtement de nos péchés.

Dans la littérature enfantine sur les enfants handicapés, on trouve souvent aussi une sorte de principe de compensation si pesamment souligné qu'il constitue une forme de rejet voilé ; ainsi les aveugles nous

TORDIS ÖRJASAETER, de Norvège, est professeur associé au Collège supérieur norvégien pour l'éducation spéciale. Elle est l'auteur de livres sur la littérature pour enfants. L'article publié ici est extrait du "Rôle des livres pour enfants sur l'intégration des enfants handicapés dans la vie quotidienne", document de base présenté au Séminaire sur les livres et les enfants handicapés organisé en avril dernier par l'Unesco en collaboration avec la Foire du livre d'enfant de Bologne, en Italie.

► sont-ils présentés comme nécessairement doués, presque en vertu de leur cécité, d'une gentillesse et d'une bonté exceptionnelles et d'une oreille hors pair pour la musique ; et le garçon au fauteuil roulant est toujours plein de courage.

Les aveugles, dans ces livres, sont d'ailleurs le plus souvent des filles — n'est-il pas naturel que les filles soient douces et aimables et qu'elles jouent du piano ? Les personnages en fauteuils roulants sont principalement des garçons, aux qualités multiples ; ils font les meilleurs compagnons qu'on puisse imaginer et arbitrent à merveille les matches de football ou de base ball. Il y a donc bien une compensation du handicap qui dépasse largement les limites raisonnables.

On serait tenté de dire que de tels livres renseignent tout de même le lecteur sur les personnes handicapées, mais, dans l'ensemble, ils faussent leur image. Un handicap ne vous transforme pas automatiquement en

quelqu'un de remarquable. Dans les feuilletons à gros tirage et large diffusion internationale, c'est le stéréotype inverse qui abonde : le "méchant" y est souvent présenté comme affligé d'une infirmité physique. Ce type de littérature fait le lit de la discrimination dont souffrent les personnes handicapées.

Il existe aussi un grand nombre de livres qui sont de nature à propager des idées fausses sur les enfants retardés mentaux. Ainsi, de nombreux auteurs, pour les décrire, emploient le terme de *malades*. Or, ces enfants ne sont pas plus malades que les autres, à moins d'avoir la rougeole ou quelque rhume. Ils ne sont pas malades, mais retardés dans leur développement mental.

D'autres auteurs voudraient nous faire croire qu'un enfant autistique peut soudain devenir normal si son frère est gentil avec lui, une fillette cesser de bégayer si on lui offre un animal familier, un autre garçon qui n'a jamais prononcé un mot jusque là se mettre

à parler parce qu'il vient de se faire un ami. Certes, cela peut arriver, mais si rarement ! Les enfants handicapés ne "guérissent" pas, ils deviennent simplement adultes.

Le piège le plus courant où tombent les auteurs de ces livres consiste à ne plus voir que le handicap et à faire des enfants handicapés des êtres à part. La vérité, bien entendu, est qu'un enfant avec un handicap est d'abord et avant tout un enfant.

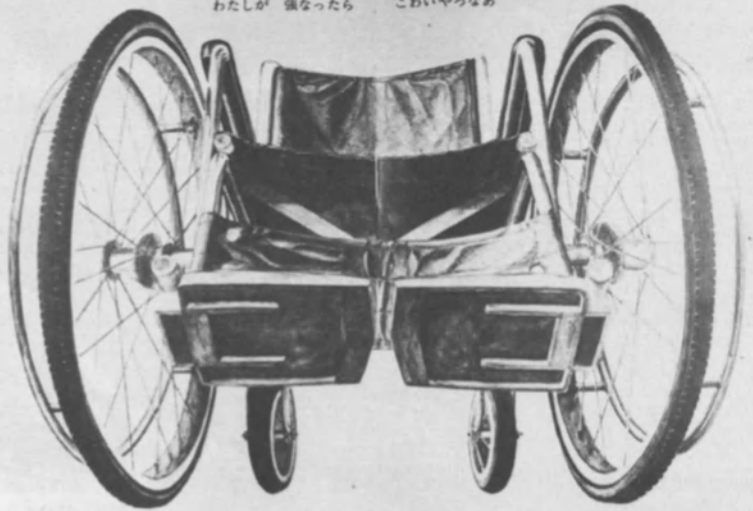
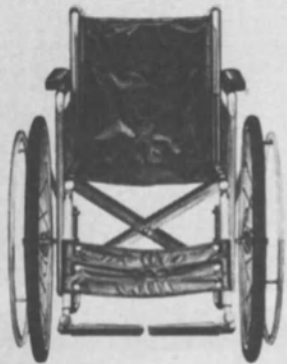
Il nous faut donc des livres qui décrivent avec justesse la psychologie de personnes handicapées jouant un rôle important dans le récit et des livres où les enfants handicapés apparaissent intégrés à leur environnement avec autant de naturel que les autres. Il existe heureusement des ouvrages de ce genre, où l'auteur sait faire preuve de foi de pénétration et de force poétique. Il est significatif qu'il déclare souvent s'adresser à la fois aux enfants et aux adultes, et il n'est pas rare qu'il ait lui-même fait l'expérience d'un handicap, soit personnellement, soit à travers ses enfants, ses amis ou ses voisins.

Dessins de Kasumi Matsushita © Keiko Yoshimura-Kasumi Matsushita, 1980, éd. Kaiser-Sha, Tokyo

わたしいやねん

吉村敬子・文
松下香住・絵

わたしが 強なったら こわいやろなあ



"Nous les handicapés, nous sommes aussi des personnes", tel est le titre d'un poème publié récemment, sous la forme d'un livre, par Keiko Yoshimura, atteinte de paralysie cérébrale à l'âge de quatorze mois. C'est une confession des sentiments qu'on éprouve quand on a un handicap physique et qu'on est cloué dans un fauteuil roulant. Toutes les illustrations du livre, d'une grande force, sont des images en noir et blanc d'un fauteuil roulant, dues au peintre Kasumi Matsushita amie de longue date de Keiko.

Nous les handicapés, nous sommes aussi des personnes

*Pour être tout à fait franche
J'avoue
Que je n'aime pas sortir*

*J'aime les gens
Mais j'ai horreur de la foule
J'ai horreur des endroits
Qui attirent les foules*

*Les parcs d'attraction
Ne m'amuse pas
Les grands magasins sont un enfer
Au cinéma je dérange tout le monde*

*Pour être tout à fait franche
J'avoue que je n'aime vraiment pas sortir*

*J'ai horreur
Qu'on me regarde fixement
J'ai horreur
Qu'on fasse semblant de ne pas me voir*

*Pourquoi faudrait-il qu'il en soit ainsi ?
Je suis une "personne" moi aussi
Je ne suis pas tombée d'une autre planète*

*Je ne suis pas non plus un monstre
Je n'ai aucune raison de me cacher*

*J'ai envie de vivre
J'aime boire et manger de bonnes choses
J'aime sentir que j'existe*

*Je dors, rêve et me réveille
Je pense, je ris, je pleure
J'aime sentir que j'existe*

*Pourquoi les gens me regardent-ils fixement ?
Ou détournent-ils les yeux ?
Pourquoi me traitent-ils différemment ?*

*Mon cœur marche normalement
Il bat comme il doit battre
C'est un cœur comme les autres*

Nous les handicapés, nous sommes aussi des personnes

*Chaque personne est différente
Qu'a donc de si spécial ma différence ?*

*Une amie m'a conseillée :
Sois forte, sois courageuse !*

*J'ai réfléchi à ce qu'elle m'a dit
Que veut dire pour moi être forte ?*

*Si je ne suis pas forte aujourd'hui
Comment pourrais-je le devenir ?*

*S'il faut que je devienne forte
J'en trouverai bien le moyen*

*Mais qu'y aurait-il pour moi de changé
Si j'étais forte ?*

*Les parcs d'attraction m'amuseraient-ils ?
Me plairais-je dans les grands magasins ?
Aimerais-je la foule ?*

*Une amie m'a conseillée :
Sois forte, sois courageuse !*

*Devenir forte, je ne sais pas ce que c'est
Être forte m'est peut-être
Interdit*

*Si j'étais forte
Les gens n'auraient-ils pas peur de moi ?*

*Il vaut bien mieux que je sois courageuse
Les gens continueront de me regarder fixement
Ou de détourner les yeux
Mais si je suis courageuse, alors cela me sera éga*

Keiko Yoshimura

La plupart des livres sur les handicapés nous parlent d'enfants ayant une déficience physique ou sensorielle, et l'intention évidente des auteurs est d'amener le lecteur à s'identifier à ces enfants. Les livres sur les enfants déficients sont plus rares et, pour la plupart, écrits du point de vue d'une sœur ou d'un frère.

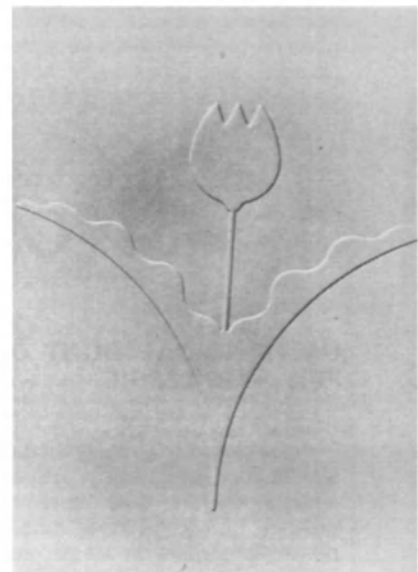
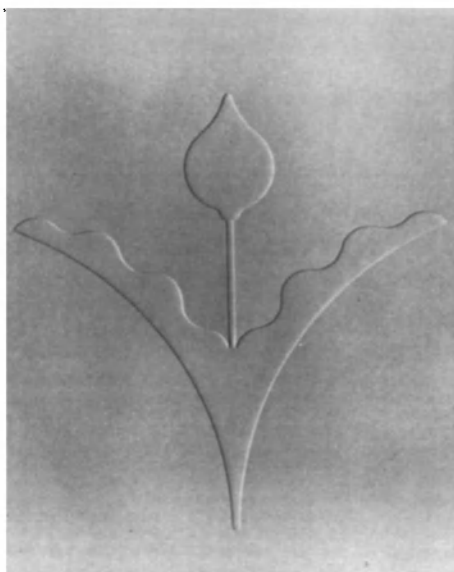
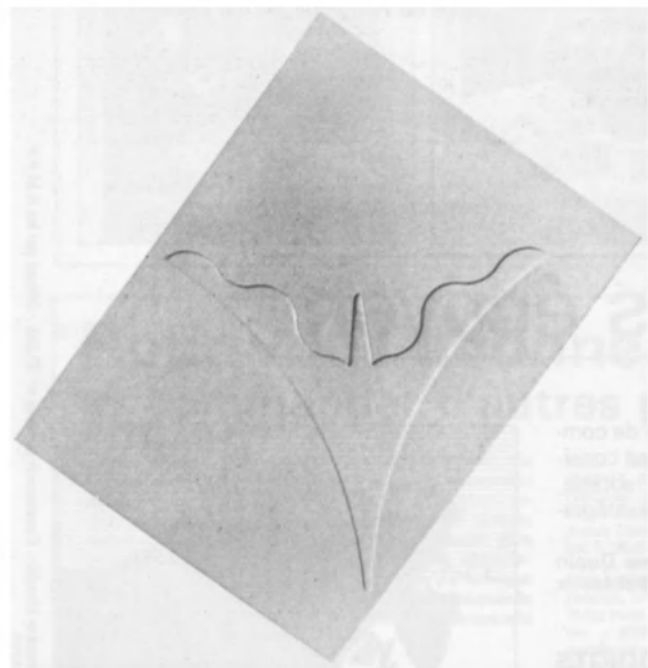
Depuis dix ans sont apparus un certain nombre d'albums photographiques sur les enfants handicapés. Ces livres documentaires fascinent autant les enfants que des textes de fiction et les familiarisent avec les enfants handicapés dans leur vie quotidienne. Pour ceux-ci, ils sont, dans la plupart des cas, également excellents : photos et textes leur parlent d'enfants pareils à eux et luttant contre les mêmes frustrations.

Notons l'intérêt, à cet égard, des livres illustrés dus à des auteurs ou des artistes qui sont eux-même parents ou frères ou sœurs d'enfants handicapés et qui puisent dans leur expérience personnelle et leur amour

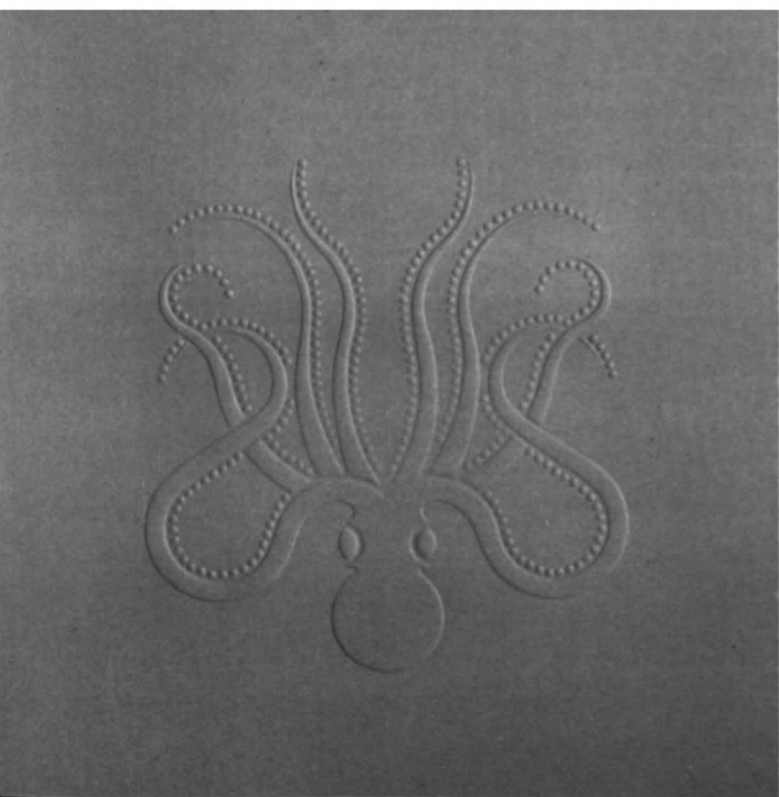
pour tenter de dire aux autres enfants ce que cela représente, pour une famille, d'avoir un fils ou une fille handicapé, un frère ou une sœur déficient.

C'est un bien grand soulagement qu'apporte, en règle générale, la lecture de récits de la vie des autres. Cela aide à replacer sa propre existence dans une perspective plus large. Il est réconfortant de savoir que d'autres sont passés par les mêmes expériences que nous, même si leur situation ou leurs conditions de vie sont tout autres. Et la fiction même peut se révéler, pour certains, une source d'inspiration suscitant une lucidité, une conscience, une acceptation nouvelle.

Tordis Örjasaeter



Photos Shozo Murase © Graphic Design Associates, Tokyo



Voir avec les doigts

Parmi les livres destinés aux aveugles, rares sont ceux dont les illustrations peuvent être "vues" avec les doigts comme sont "lus" les textes publiés en braille. Le dessinateur japonais Shozo Murase a donc eu l'idée de publier une œuvre (en cinq volumes) avec des illustrations en relief. Celles figurant sur cette page viennent du volume destiné à faire saisir aux jeunes aveugles les formes naturelles et leurs transformations d'une saison à l'autre. Ci-dessus, croissance d'une tulipe ; à gauche, un poulpe.

LATITUDES ET LONGITUDES

Les clubs Unesco et l'Année internationale des personnes handicapées

Les clubs Unesco du monde (quelque 2 500 dans 78 Etats) participent massivement à l'Année internationale des personnes handicapées (AIPH) grâce à un large éventail d'initiatives liées aux besoins et aux cultures des communautés auxquelles ils appartiennent.

Leurs efforts se sont révélés particulièrement efficaces pour faire connaître les objectifs de l'Année. Ainsi beaucoup d'entre eux — notamment en Belgique, en Espagne, aux Etats-Unis, en France, en Inde, au Japon, à Maurice — ont-ils consacré tout ou partie de leurs bulletins d'informations à des articles sur les thèmes de l'Année ; de même, ils ont produit et diffusé affiches, tracts et documents divers.

Voici quelques exemples des activités liées à l'AIPH qu'ont entreprises les clubs Unesco dans le monde : au Maroc, la Fédération marocaine a lancé une campagne d'information dans une douzaine de villes, accompagnée de projections de films dont les recettes sont versées aux organismes pour handicapés du pays. Les quelque 80 clubs Unesco

de l'île Maurice ont élaboré un questionnaire sur la situation des handicapés dans le pays pour mieux comprendre leurs problèmes et leurs besoins. Un travail analogue se poursuit en Inde. Le club de Mangalore, par exemple, a lancé une enquête auprès des personnes handicapées que compte l'un des villages qu'il a "adoptés" comme prélude à une action en leur faveur. Toujours en Inde, les amis de l'Unesco de Nagpur ont tenu un séminaire public sur le handicap et fourni médicaments et autres produits à des centres pour handicapés de la commune. Au Gabon, a été créé le club "IBOBU" (*handicapé*, dans un dialecte gabonais). La Fédération du Japon, riche de quatre cent cinquante associations d'adultes et clubs de jeunes, a lancé une collecte de fonds par tout le pays au profit du Programme d'entraide de l'Unesco (voir page 15) et, en Italie, le centre Unesco de Florence étend aux enfants handicapés les travaux qu'il mène en faveur de l'alphabétisation de l'enfant hospitalisé. Au Congo, pour sensibiliser l'opinion publique de l'AIPH a été lancé un jeu-concours dans les établissements d'enseignement. Enfin, en Equateur, des clubs ont publié une brochure qui se termine par cette interrogation : "Oue pouvons-nous faire ?"

Une bibliographie sur et pour les enfants handicapés

La Bibliothèque internationale de la jeunesse, à Munich, a réalisé pour l'Unesco une enquête mondiale, qui sera prochainement publiée, à propos des matériels de lecture sur et pour les enfants handicapés.

L'ouvrage présente un vaste choix de titres, suivi chacun d'une brève description en anglais et tous classés selon le pays, la langue, l'auteur, l'âge de lecture et le type de handicap. Cette liste comprend des livres destinés aux enfants et aux jeunes handicapés, des livres pour les enfants et les jeunes sur les handicapés et des livres pour les jeunes qui aident à mieux comprendre les problèmes spécifiques des handicapés. Cette bibliographie paraîtra vers la fin de l'année. On peut la commander en écrivant à l'Unesco, Division de la promotion du livre et des échanges culturels internationaux, 7, place de Fontenoy, 75700 Paris.

Nos lecteurs nous écrivent

UN HANDICAP DONT ON PARLE PEU : L'ÉPILEPSIE

Le sens du terme "handicapé" a une signification très large. Cependant, dans le langage courant, il est en réalité très limité puisque, lorsqu'on parle d'handicapés, on pense, la plupart du temps, aux personnes souffrant d'un handicap physique.

Et pourtant les personnes souffrant d'autres handicaps sont elles aussi des handicapés rencontrant des problèmes de vie dans la société, problèmes bien souvent plus difficiles encore à faire admettre par les autres et donc à supporter soi-même.

Un exemple très courant : on emploiera sans trop de difficultés un handicapé condamné à la chaise roulante, ou ne possédant qu'un seul bras ; on refusera catégoriquement un épileptique qui pourtant pourra assurer un travail de même qualité.

Je souffre moi-même d'épilepsie depuis 18 ans. Il m'est impossible de trouver un emploi, quel qu'il soit, autrement dit de vivre comme tout le monde, du seul fait que mon étiquette "épileptique" crée un sentiment de crainte devant une chose trop mal connue encore.

Cependant, il n'a jamais été question d'ignorer les œuvres de César, Flaubert, Molière, Dostoïevski, Maupassant, et tant d'autres, sous le simple prétexte qu'ils étaient épileptiques. (Bien entendu, je ne prétends pas me comparer à eux !)

Je suis convaincu qu'en informant avec précision le public sur l'épilepsie, forme de maladie nerveuse qui, pour avoir son origine

dans le cerveau, n'a cependant rien de commun avec la démence, on améliorerait considérablement l'acceptation, par la société, des épileptiques, facilitant ainsi leur intégration.

Yves Dupin
Bordeaux

LE MONDE AU BOUT DES DOIGTS

Je voudrais vous exprimer ici ma profonde gratitude et la satisfaction que j'ai eue en recevant l'édition en braille du *Courrier de l'Unesco*. Considérant l'importance culturelle de cette revue, considérant que c'est la seule chance pour nous autres, aveugles, de nous instruire et de nous informer de la situation internationale, je vous prie de me classer sur la liste des abonnés.

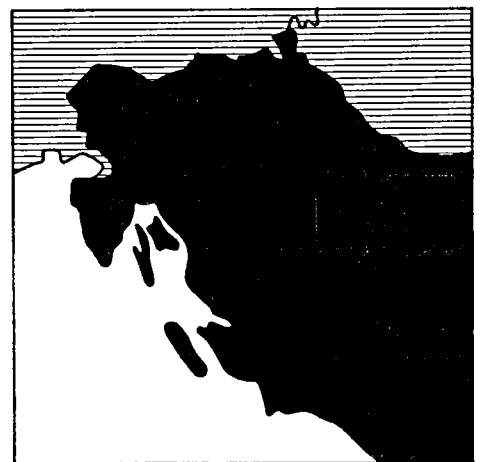
Antoine Tchaby
Province du Littoral
Cameroun

PAS D'EXCLUSIVE

Votre numéro de janvier sur les handicaps est à peu près exclusivement consacré aux handicaps "nobles". A quand une couverture offrant le visage d'un enfant trisomique ?

A moins que dans ce domaine du malheur innocent, un racisme inconscient (ou adroit) ne règle vos pensées et vos actes.

Georges Leugé
Rouen
France



Les frontières indiquées sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance officielle par l'Unesco ou les Nations Unies.

Rectificatifs

A la page 16 du numéro de novembre 1980 du *Courrier de l'Unesco*, il convient de rectifier comme nous l'indiquons ci-dessus une partie du tracé de la carte de la Yougoslavie. Du fait de l'échelle très réduite, ce tracé corrigé n'a bien entendu qu'une valeur indicative.

Le tableau reproduit dans le numéro du *Courrier de l'Unesco* de mai dernier, à la page 25, fait partie du diptyque de Oyvind Fahlström intitulé *The Planetarium*, 1963, tempera.

Aspects économiques de l'éducation spéciale

Tchécoslovaquie,
Nouvelle Zélande, USA
N° ISBN 92-3-201514-5
152 p. 24 F

L'intégration de l'enseignement technique et professionnel à l'éducation spéciale

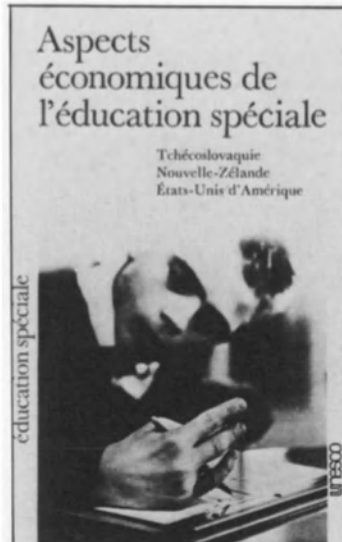
N° ISBN 92-3-201438-6
227 p. 36 F

Monographies sur l'éducation spéciale

Cuba, Japon, Kenya, Suède
N° ISBN 92-3-201145-X
201 p. 24 F

Situation actuelle et tendances de la recherche dans le domaine de l'éducation spéciale

Suède, URSS, Uruguay, USA
N° ISBN 92-3-201106-9
347 p. 28 F



Pour vous abonner ou vous réabonner et commander d'autres publications de l'Unesco

Vous pouvez commander les publications de l'Unesco chez tous les libraires en vous adressant directement à l'agent général (voir liste ci-dessous). Vous pouvez vous procurer, sur simple demande, les noms des agents généraux non inclus dans la liste. Les paiements des abonnements peuvent être effectués auprès de chaque agent de vente qui est à même de communiquer le montant du prix de l'abonnement en monnaie locale.

ALBANIE. N. Sh. Botimeve Naim Frashëri, Tirana. — **ALGÉRIE.** Institut pédagogique national, 11, rue Ali Haddad, Alger, Société nationale d'édition et diffusion (SNED), 3 bd Zirout Youcef, Alger. — **RÉP. FÉD. D'ALLEMAGNE.** Le Courrier de l'Unesco (allemand, anglais, français, espagnol). Mr. Herbert Baum Deutscher Unesco-Kurier Vertrieb Besaltstrasse 57 5300 BONN 3. Autres publications : S. Karger GmbH, Karger Buchhandlung, Angerhofstr. 9, Postfach 2, D-8034 Germering/Munichan. Pour les cartes scientifiques seulement : Geo Center Postfach 800830 Stuttgart 80 — **RÉP. DÉM. ALLEMANDE.** Buchhaus Leipzig, Postfach, 140, Leipzig. Internationale Buchhandlungen, en R.D.A. — **ARGENTINE.** Librería El Correo de la Unesco EDILYR S.R.L. Tucumán 1685 1050 Buenos Aires. — **AUTRICHE.** Buchhandlung Gerold and Co Graben 31 A-1011 Wien. — **BELGIQUE.** Ag. pour les publications de l'Unesco et pour l'édition française du "Courrier" : Jean de Lannoy, 202, Avenue du Roi, 1060 Bruxelles, CCP 000-0070823-13. Edition néerlandaise seulement : N.V. Handelmeatschappij Keesing, Keesinglaan 2-18, 21000 Deurne-Antwerpen. — **RÉP. POP. DU BÉNIN.** Librairie nationale, B.P. 294, Porto Novo. — **BRESIL.** Fundação Getúlio Vargas, Editora-Divisão de Vendas, Caixa Postal 9.052-ZC-02, Praia de Botafogo, 188 Rio de Janeiro RJ. — **BULGARIE.** Hemus, Kantora Literatura, bd Rousky 6, Sofia. — **CAMEROUN.** Le secrétaire général de la Commission nationale de la République unie du Cameroun pour l'Unesco, B.P. N° 1600, Yaoundé. — **CANADA.** Editions Renouf Limitée, 2182, rue Ste. Catherine Ouest, Montréal, Que H3H 1M7. — **CHILI.** Librería La Biblioteca Alejandro, 1867 Casilla, 5602 Santiago 2. — **CHINE.** China National Publications Import Corporation, West Europe Dept., P.O. Box 88, Pékin. — **COLOMBIE.** Cruz del Sur Calle 22 n° 6-32, Instituto Colombiano de Cultura, Carrera 3A n° 18/24 Bogota. — **RÉP. POP. DU CONGO.** Librairie populaire B.P. 493 Brazzaville; Commission nationale congolaise pour l'Unesco, B.P. 577, Brazzaville — **CÔTE-D'IVOIRE.** Centre d'édition et de diffusion africaines, B.P. 4541. Abidjan-Plateau. — **DANEMARK.** Munksgaard export and subscription service 35 Norre Sogade 1370 Copenhagen K. — **ÉGYPTE (RÉP. ARABE D').** National Centre for Unesco Publications, N° 1, Talaat Harb Street, Tahrir Square, Le

Caire — **ESPAGNE.** MUNDI-PRENSA Libros S.A., Castelló 37, Madrid 1, Ediciones Liber. Apartado 17, Magdalena 8, Ondárroa (Viscaya) ; DONAIRE, Aptdo de Correos 341, La Coruna ; Librería Al-Andalus, Roldana, 1 y 3, Sevilla 4. Librería CASTELLS, Ronda Universidad 13, Barcelona 7 ; Editorial Fenicia, Cantelejas, 7 "Riefrio", Puerta de Hierro, Madrid 35 — **ÉTATS-UNIS.** Unipub, 345, Park Avenue South, New York, N.Y. 10010. — **FINLANDE.** Akateeminen Kirjakauppa, Keskuskatu 1, 00100 Helsinki. — **FRANCE.** Librairie Unesco, 7, place de Fontenoy, 75700 Paris. C.C.P. 12.598.48 — **GRÈCE.** Libraires internationales. — **RÉP. POP. REV. DE GUINÉE.** Commission nationale guinéenne pour l'Unesco, B.P. 964, Conakry. — **HAÏTI.** Librairie A la Caravelle, 26, rue Roux, B.P. 111, Port-au-Prince. — **HAUTE-VOLTA.** Lib. Attie B.P. 64, Ouagadougou. — Librairie Catholique « Jeunesse d'Afrique ». Ouagadougou. — **HONGRIE.** Akadémiai Könyvesbolt, Váci U.22, Budapest V., A.K.V. Könyvtárosok Boltja. Népköztársaság útja 16, Budapest VI. — **INDE.** Orient Longman Ltd. : Kamani Marg. Ballard Estate, Bombay 400 038 ; 17 Chittaranjan Avenue, Calcutta 13 ; 36a Anna Salai, Mount Road, Madras 2. B-3/7 Asaf Ali Road, Nouvelle-Delhi 1, 80/1 Mahatma Gandhi Road, Bangalore-560001, 3-5-820 Hyderguda, Hyderabad-500001. Publications Section, Ministry of Education and Social Welfare, 511, C-Wing, Sheshtri Bhavan, Nouvelle-Delhi-110001 ; Oxford Book and Stationery Co., 17 Park Street, Calcutta 700016 ; Scindia House, Nouvelle-Delhi 110001. — **IRAN.** Commission nationale iranienne pour l'Unesco, av. Iranchahr Chomali N° 300 ; B.P. 1533, Téhéran ; Kharazmie Publishing and Distribution Co. 28 Vessal Shirazi St, Enghélab Avenue, P.O. Box 314/1486, Téhéran. — **IRLANDE.** The Educational Co. of Ir. Ltd., Ballymount Road Walkinstown, Dublin 12. — **ISRAËL.** Emanuel El Brown, formerly Blumstein's Bookstores : 35, Allenby Road et 48, Nachlat Benjamen Street, Tel-Aviv ; 9 Shlomzion Hamalka Street, Jérusalem. — **ITALIE.** Licosia (Libreria Commissionaria Sansoni, S.p.A.) via Lamarmora, 45, Casella Postale 552, 50121 Florence. — **JAPON.** Eastam Book Service Shuhwa Toranomon 3 Bldg, 23-6 Toranomon 3-chome, Minato-ku, Tokyo 105 — **LIBAN.** Librairies Antoine, A. Naouf et Frères ; B.P. 656, Beyrouth. — **LUXEMBOURG.** Librairie Paul Bruck, 22, Grande-Rue, Luxembourg. — **MADAGASCAR.** Toutes les publications : Commission nationale de la Rép. dém. de Madagascar pour l'Unesco, Ministère de l'Éducation nationale, Tananarive. — **MALAISIE.** University of Malaya Co-operative Bookshop, Kuala Lumpur 22-11 — **MALI.** Librairie populaire du Mali, B.P. 28, Bamako. — **MAROC.** Librairie « Aux belles images », 282, avenue Mohammed-V, Rabat, C.C.P. 68-74. « Courrier de l'Unesco » : pour les membres du corps enseignant : Commission nationale marocaine pour l'Unesco 19, rue Oqba, B.P. 420, Agdal, Rabat (C.C.P. 324-45). — **MARTINIQUE.** Librairie « Au Bouf Mich », 1, rue Perrinon, et 66, av. du Parquet, 972, Fort-de-France. — **MAURICIE.** Nalanda Co. Ltd., 30, Bourbon Street, Port-Louis. — **MEXIQUE.** SABSA, Servicios a Bibliotecas, S.A., Insurgentes Sur N° 1032-401, México 12. Librería El Correo de la Unesco,

Actipán 66, Colonia del Valle, México 12 DF — **MONACO.** British Library, 30, boulevard des Moulins, Monte-Carlo. — **MOZAMBIQUE.** Instituto Nacional do livro e do Disco (INLD), Avenida 24 de Julho, 1921 r/c e 1° andar, Maputo. — **NIGER.** Librairie Maucelier, B.P. 868, Niamey. — **NORVÈGE.** Toutes les publications : Johan Grundt Tanum (Booksellers), Karl Johans gate 41/43, Oslo 1. Pour le « Courrier » seulement : A.S. Narvesens Litteratuteneste, Box 6125 Oslo 6. — **PAKISTAN.** Mirza Book Agency, 65 Shahrah Quaid-i-azam, Box 729 Lahore 3. — **PARAGUAY.** Agencia de diarios y revistas, Sra. Nelly de Garcia Astillero, Pte. Franco N° 580 Asunción. — **PAYS-BAS.** « Unesco Koerier » (Edition néerlandaise seulement) Keesing Boeken B.V., Postbus 1118, 1000 B C Amsterdam. Agent pour les autres éditions et toutes les publications de l'Unesco : N.V. Martinus Nijhoff, Lange Voorhout 9. 's-Gravenhage — **POLOGNE.** ORPAN-Import. Palac Kultury, 00-901 Varsovie, Ars-Polona-Ruch, Krakowskie-Przedmiescie N° 7, 00-068 Varsovie. — **PORTUGAL.** Dias & Andrade Ltda. Livraria Portugal, rua do Carmo, 70, Lisbonne. — **ROUMANIE.** ILEXIM. Romlibri, Str. Biserica Amzei N° 5-7, P.O.B. 134-135, Bucarest. Abonnements aux périodiques : Rompresifilatelita calea Victoriei 29, Bucarest. — **ROYAUME-UNI.** H.M. Stationery Office P.O. Box 569, Londres S.E.1 — **SÉNÉGAL.** La Maison du Livre, 13, av. Roume, B.P. 20-60, Dakar, Librairie ClairAfrique, B.P. 2005, Dakar, Librairie « Le Sénégal » B.P. 1954, Dakar. — **SEYCHELLES.** New Service Ltd., Kingsgate House, P.O. Box 131, Mahé. — **SUÈDE.** Toutes les publications : A/B C.E. Fritzes Kungl. Hovbokhandel, Regeningsgatan, 12, Box 16356, 103-27 Stockholm, 16. Pour le « Courrier » seulement : Svenska FN-Förbundet, Skolgrand 2, Box 150-50, S-10465 Stockholm-Postgiro 184692. — **SUISSE.** Toutes publications. Europa Verlag, 5, Ramistrasse, Zurich, C.C.P. 80-23383. Librairie Payot, 6, Rue Genes, 1211, Genève 11. C.C.P. : 12.236. — **SYRIE.** Librairie Sayegh Immeuble Diab, rue du Parlement, B.P. 704, Damas. — **TCHÉCOSLOVAQUIE.** S.N.T.L., Spalena 51, Prague 1 (Exposition permanente) ; Zahracni Literatura, 11 Soukenicka, Prague 1. Pour la Slovaquie seulement : Alfa Verlag Publishers, Hurbanovo nam. 6, 833 31 Bratislava. — **TOGO.** Librairie Évangélique, B.P. 1164, Lomé, Librairie du Bon Pasteur, B.P. 1164, Lomé, Librairie Moderne, B.P. 777, Lomé. — **TRINIDAD ET TOBAGO.** Commission Nationale pour l'Unesco, 18 Alexandra Street, St. Clair, Trinidad, W.I. — **TUNISIE.** Société tunisienne de diffusion, 5, avenue de Carthage, Tunis. — **TURQUIE.** Haset Kitapevi A.S., Istiklal Caddesi, N° 469, Posta Kutusu 219, Beyoglu, Istanbul. — **U.R.S.S.** Mejdunarodnaya Kniga, Moscou, G-200 — **URUGUAY.** Editorial Losada Uruguaya, S.A. Librería Losada, Maldonado, 1092, Colonia 1340, Montevideo. — **YOUGOSLAVIE.** Jugoslovenska Knjiga, Trg Republike 5/8, P.O.B. 36, 11-001 Belgrade. Drzavna Založba Slovenije, Titova C 25, P.O.B. 50, 61-000 Ljubljana — **RÉP. DU ZAIRE.** La librairie, Institut national d'études politiques, B.P. 2307, Kinshasa. Commission nationale de la Rép. du Zaïre pour l'Unesco, Ministère de l'Éducation nationale, Kinshasa.



A l'école ensemble

Les enfants handicapés doivent-ils être éduqués dans des établissements spécialement conçus à leur intention ou faut-il, au contraire, les intégrer, plus ou moins complètement, dans le système d'éducation ordinaire ? Cette question controversée se pose dans le monde entier. Sur la photo, deux enfants dont l'un est handicapé physique, fréquentent la même école, à Paris.