

**UNIVERSITE CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR
(UCAD)**



**FACULTE DES SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE L'EDUCATION ET DE LA FORMATION
(FASTEF)**

**INSTITUT DES SCIENCES DE L'EDUCATION-CHAIRE UNESCO
(ISE/CUSE)**

MEMOIRE DE MASTER EN EDUCATION ET FORMATION

TITRE :

**INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
DANS LE SYSTEME EDUCATIF SENEGALAIS**

Présenté et soutenu par : Mme Marième DIOP

Directeur de mémoire : Idrissa Diop

Co-directeur: Baye Daraw Ndiaye

Année académique : 2018



Dédicace

*A mes parents, particulièrement à ma chère et regrettée mère,
Qui nous a toujours mis sur la bonne voie. Puisse Allah
l'accueillir dans Ses Paradis les Plus Célestes, Amine.*

*A mon cher et tendre époux Madièye, qui m'a toujours
encouragé et n'a cessé de me pousser de l'avant, à son soutien sans
faillir,*

*A mes très très chers enfants, particulièrement à Seydina
Ousmane Noreyni,*

A mes très chères sœurs,

A mes nièces et neveux.

A mes collègues et amies les deux Marème, Fama,

Qui m'ont toujours soutenu et encouragé.

Remerciements

Mes sincères remerciements à :

- **Mr. Baye Daraw Ndiaye Maître de Conférences Titulaire** à l'Institut des Sciences de l'Éducation (ISE) Chaire Unesco de la Faculté des Sciences et Technologies de l'Éducation et de la Formation à l'UCAD, pour l'encadrement, les conseils et les encouragements.
- **Mr. Idrissa Diop, Maître de Conférences Assimilé** à l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD) qui a bien voulu accepter la co-direction de ce mémoire. Merci Monsieur Diop pour les conseils, les encouragements et votre disponibilité.
- **Mr. Bamba Déthialaw Dieng, Maître de Conférences Assimilé** à l'Institut des Sciences de l'Éducation (ISE) Chaire Unesco de la Faculté des Sciences et Technologies de l'Éducation et de la Formation à l'UCAD, pour les conseils et le soutien.
- Mes collègues auditeurs de l'ISE Chaire Unesco et membres du groupe « les résolus » **Moussa Sall, Ibrahima Tamadou, Astou Médor, Diodio Mbodji, Arona Nguer.** Merci pour les suggestions et les remarques qui m'ont permis d'avancer et de mener à terme ce travail de recherche.
- **Tous les auditeurs de l'ISE Chaire Unesco**, notamment Mr. Patrick Diompy, Mr. Mamadou Diop pour les conseils et les encouragements.

Résumé

Les principes de justice et d'équité veulent que tous les enfants qui sont en âge d'être scolarisés soient effectivement dans les établissements scolaires. Les personnes vulnérables, en particulier les Personnes en Situation de handicap (PSH) doivent donc être scolarisées au même titre que les personnes dites « valides ». Pour ce faire des adaptations et des mesures compensatoires doivent être mises en place, pour leur accueil dans les écoles publiques ordinaires.

Cette étude sur la prise en compte des Personnes en Situation de handicap dans le système éducatif Sénégalais, est menée dans les huit (8) établissements inclusifs situés dans la banlieue de Dakar. Dans ce travail nous avons décrit les dispositifs environnementaux et les dispositifs pédagogiques mis en place dans ces écoles inclusives pour l'accueil des PSH.

Les résultats obtenus à travers les questionnaires administrés aux enseignants ayant en charge des classes inclusives et les entretiens menés avec les directeurs nous montrent que les adaptations sont jugées insuffisantes et inadéquates. Et il y a semble-t-il une réelle mobilisation des parents et une évolution positive du regard des pairs « valides » par rapport à la scolarisation des PSH.

Mots clés : Inclusion -Personne en situation de handicap- dispositifs environnementaux/ pédagogiques.

Summary

The principles of justice and equity require that all children who are of age of being in school, be effectively sent to school. Vulnerable people, especially people living with disabilities must be educated in the same way as the so-called "valid" people. To do this, adaptations and compensatory measures must be put in place for their admission in ordinary public schools.

This study about the taking into account of people living with disabilities in the Senegalese education system, is conducted in the eight (8) inclusive institutions located in the suburbs of Dakar. In this work we have described the environmental and pedagogical dispositions set up in these inclusive schools for a good admission of people living with disabilities. The results obtained through questionnaires administered to teachers in charge of inclusive classes and interviews with directors show us that adaptations are considered as insufficient and inadequate. And there seems to be a real mobilisation of parents and a positive evolution of the look of the "valid" peers regarding the schooling of People living with Disabilities. Key Words: Inclusion - People living with Disabilities – environmental/ pedagogical dispositions.

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX	1
LISTE DES GRAPHIQUES	2
LISTE DES FIGURES	3
LISTE DES ABRÉVIATIONS	4
PROBLEMATIQUE	9
CADRE CONCEPTUEL	17
CADRE THEORIQUE	27
CADRE CONTEXTUEL	36
METHODOLOGIE	61
CADRE OPERATOIRE	62
METHODOLOGIE	69
PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS	75
CONCLUSION	110
ANNEXE 1	121
ANNEXE 2	122
ANNEXE 3	123
ANNEXE 4	125
ANNEXE 5	126
ANNEXE 6	133

Liste des tableaux

TABLEAU 1: LE MODELE MEDICAL ET LE MODELE SOCIAL DE PRISE EN COMPTE DU HANDICAP APPLIQUES A L'EDUCATION	29
TABLEAU 2: PRINCIPES DE L'EDUCATION INCLUSIVE : MODELE CENTRE SUR LES BESOINS (MINISTERE DE L'EDUCATION DE LA SASKATCHEWAN).....	35
TABLEAU 3: PREVALENCE DU HANDICAP CHEZ LES JEUNES EN AGE D'ETRE SCOLARISES	47
TABLEAU 4: L'ANALPHABETISME DES PERSONNES HANDICAPEES	48
TABLEAU 5: LE NIVEAU D'INSTRUCTION DES HANDICAPES	48
TABLEAU 6: LES VARIABLES CARACTERISTIQUES	67
TABLEAU 7: LES VARIABLES DES DISPOSITIFS	68
TABLEAU 8: LES ENQUETES	72
TABLEAU 9: LES ECOLES INCLUSIVES	72

Liste des graphiques

GRAPHIQUE 1: PREVALENCE DU HANDICAP PAR REGION DE RESIDENCE AU SENEGAL EN 2013.....	46
GRAPHIQUE 2: PREVALENCE DU HANDICAP PAR MILIEU DE RESIDENCE SELON LE SEXE EN 2013	47
GRAPHIQUE 3: MODELE D'INTERVENTION CENTRE SUR LES BESOINS (ME SASKATCHEWAN, 2015).....	60
GRAPHIQUE 4: LES BASES DU MODELE D'INTERVENTION CENTRE SUR LES BESOINS (ME SASKATCHEWAN, 2015).....	60
GRAPHIQUE 5: MODELE ADAPTE DU MODELE D'INTERVENTION CENTRE SUR LES BESOINS (ME SASKATCHEWAN, 2015)	65
GRAPHIQUE 6: LES VARIABLES DE LA RECHERCHE ET LEURS MODALITES	66
GRAPHIQUE 7: LES VARIABLES DE LA RECHERCHE ET LEURS MODALITES 2.....	66
GRAPHIQUE 8: LE POURCENTAGE DES ENSEIGNANTS	79
GRAPHIQUE 9 : ANCIENNETE DANS LE CORPS ENSEIGNANT	78
GRAPHIQUE 10 : ANCIENNETE DES ENSEIGNANTS DANS L'ETABLISSEMENT INCLUSIF.....	78
GRAPHIQUE 11: LE POURCENTAGE D'ENSEIGNANTS FORMES A LA PRISE EN COMPTE DES PSH DANS LES ECOLES INCLUSIVES.....	77
GRAPHIQUE 12: LE NOMBRE DE ESH, PRESENTS DANS LES ECOLES INCLUSIVES.....	79
GRAPHIQUE 13: AGE DES ELEVES ESH FILLES.....	80
GRAPHIQUE 14: AGE DES ESH GARÇONS.....	80
GRAPHIQUE 15: LES AMENAGEMENTS FAITS AU NIVEAU DE L'ECOLE INCLUSIVE	81
GRAPHIQUE 16: AUTRES TYPES D'AMENAGEMENTS FAITS AU NIVEAU DE L'ECOLE INCLUSIVE	82
GRAPHIQUE 17: LES AMENAGEMENTS FAITS AU NIVEAU DE LA SALLE DE CLASSE.....	82
GRAPHIQUE 18: AUTRES TYPES D'AMENAGEMENTS FAITS AU NIVEAU DE LA SALLE DE CLASSE	83
GRAPHIQUE 19: ADAPTATION OU PAS DU DISPOSITIF D'ACCES AUX BATIMENTS	83
GRAPHIQUE 20: GRAPHIQUE ILLUSTRANT L'ADAPTATION OU PAS DES SALLES.....	84
GRAPHIQUE 21: POURCENTAGE D'ADAPTATION DU DISPOSITIF D'ACCES DES BATIMENTS SELON LES DIFFERENTES ECOLES INCLUSIVES PUBLIQUES.	84
GRAPHIQUE 22: POURCENTAGE D'ADAPTATION DES AMENAGEMENTS FAITS AU NIVEAU DE LA SALLE DE CLASSE SELON LES ECOLES INCLUSIVES PUBLIQUES.	85
GRAPHIQUE 23: EXISTENCE DE SUPPORTS DIDACTIQUES POUR PSH MENTAL	88
GRAPHIQUE 24: EXISTENCE DE SUPPORTS DIDACTIQUES POUR PSH MOTEUR.....	88
GRAPHIQUE 25: EXISTENCE DE SUPPORTS DIDACTIQUES POUR PSH VISUEL	89
GRAPHIQUE 26: EXISTENCE DE SUPPORTS DIDACTIQUES POUR PSH AUDITIF	89
GRAPHIQUE 27: EXISTENCE D'AUTRES SUPPORTS DIDACTIQUES DANS LES ECOLES INCLUSIVES.....	90
GRAPHIQUE 28: LE NIVEAU D'ADAPTATION DES SUPPORTS DIDACTIQUES	90
GRAPHIQUE 29: LE POURCENTAGE D'UTILISATION DU MATERIEL DIDACTIQUE DURANT LE COURS SELON L'ANCIENNETE DANS LE CORPS.	91
GRAPHIQUE 30: LE POURCENTAGE D'UTILISATION DES SUPPORTS DIDACTIQUES SELON LA FORMATION EN PRISE EN COMPTE DES PSH	92
GRAPHIQUE 31: GRAPHIQUE ILLUSTRANT LES PROGRAMMES ENSEIGNES	93
GRAPHIQUE 32: LES AUTRES PROGRAMMES ENSEIGNES.....	94
GRAPHIQUE 33: L'ADAPTATION OU PAS DU PROGRAMME ENSEIGNE	95
GRAPHIQUE 34: LE POURCENTAGE DES ENSEIGNANTS PRATIQUANT UNE PEDAGOGIE DIFFERENCIEE OU PAS.....	95
GRAPHIQUE 35: LE POURCENTAGE DES ENSEIGNANTS QUI FONT DE LA PEDAGOGIE DIFFERENCIEE.....	97
GRAPHIQUE 36: LA PRATIQUE OU NON D'UNE PEDAGOGIE DIFFERENCIEE SELON L'ANCIENNETE DANS LE CORPS ENSEIGNANT.	98
GRAPHIQUE 37: LA PRATIQUE OU NON D'UNE PEDAGOGIE DIFFERENCIEE SELON LA FORMATION EN PRISE EN COMPTE DES PSH	98
GRAPHIQUE 38: EXISTENCE OU NON D'AUTRES PRATIQUES DE PEDAGOGIE DIFFERENCIEE	99
GRAPHIQUE 39: LE POURCENTAGE ET LA FREQUENCE DU PARTENARIAT AVEC LES DIFFERENTS SPECIALISTES.....	100
GRAPHIQUE 40: LE POURCENTAGE D'ENSEIGNANTS QUI PENSENT AVOIR BESOIN D'UN REFERENT.....	101
GRAPHIQUE 41: LE POURCENTAGE ET LA FREQUENCE DES ENSEIGNANTS QUI TRAVAILLENT AVEC UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ..	102
GRAPHIQUE 42: LE POURCENTAGE D'ENSEIGNANTS AYANT RECOURS AU REFERENT SELON LA FORMATION EN PRISE EN COMPTE DES PSH.....	102
GRAPHIQUE 43: LE POURCENTAGE DE COLLABORATION AVEC UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE SELON L'ANCIENNETE DANS LE CORPS ENSEIGNANT.	103
GRAPHIQUE 44: LA MOBILISATION DES PARENTS DES ESH	105
GRAPHIQUE 45: LE POURCENTAGE DE MOBILISATION DES PARENTS DES ELEVES « VALIDES »	106
GRAPHIQUE 46: LA REACTION DES PAIRS A LA SCOLARISATION DES PSH.....	107

Liste des figures

FIGURE 1: SCHEMA ILLUSTRANT LA TRIADE DEFICIENCE, INCAPACITE ET HANDICAP	20
FIGURE 2: SCHEMA ILLUSTRANT LES CONCEPTS D'EXCLUSION, DE SEGREGATION, D'INTEGRATION ET D'INCLUSION	26
FIGURE 3: AVEC L'INCLUSION, CHACUN BENEFICIE DE CE DONT IL A BESOIN	34
FIGURE 4: COMPOSANTES ET ANALYSE DES DONNEES (MILES ET HUBERMAN, 1994)	76

Liste des abréviations

ANCEFA: Africa Network Campaign on Education for All

ANDS : Agence Nationale de la Démographie et de la Statistique

CDEPS : Commission Départementale d'Education Spéciale

CIDIH : La Classification Internationale des Déficiences, Incapacités, Handicaps

CIF : Classification internationale des fonctionnements

CNRTL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

CORIPH : Conseil pour la Réinsertion des Personnes handicapées

COSYDEP : Coalition des Organisations en Synergie pour la Défense de L'Éducation Publique

CRDPH : Convention relative aux droits des personnes handicap

CRRAH : Centre Ressources Recherche Appliquée et Handicap

DEE : Direction de l'Enseignement Élémentaire

DPRE : Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education

EBEP : Enfants ayant des Besoins Educatifs Particuliers

EPT : Education Pour Tous

ESH : Elèves en Situation de Handicap

IAR : Institut Africain de Réadaptation

MEN : Ministère de l'Education Nationale

PEI : Plan d'Education Individualisé

PSH : Personne en Situation de Handicap

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique

OMS : Organisation Mondiale de la Sante

PAI : Personne Atteinte d'Incapacité

PEI : Projet d'Education Individuel

RGPHAE : Recensement Général de la Population et de l'Habitat, de l'Agriculture et de L'Elevage

UIS : UNESCO Institute for Statistics

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture

UNICEF : United Nations Children's Fund/ Fonds des Nations Unies Pour l'Enfance

Inclusion des personnes en situation de handicap dans le système éducatif Sénégalais.

INTRODUCTION

« Au cours des dernières décennies, l'approche du handicap s'est modifiée en profondeur et sa prise en compte en termes de droit international a pu progressivement devenir une réalité et encourager les États à développer des systèmes éducatifs capables de répondre aux besoins de toute la diversité des enfants notamment handicapés au sein des écoles ordinaires [...] Il s'agit de prendre progressivement en compte la diversité des besoins éducatifs de tous les enfants au sein des écoles de proximité. Ce principe implique d'identifier et d'éliminer tous les obstacles en apportant des aménagements raisonnables afin de permettre à tous les enfants d'être intégrés dans le contexte scolaire ordinaire et d'avoir la même chance que les autres d'y réussir » (UNICEF, 2014 p.9).

Historiquement, les enfants handicapés n'étaient scolarisés que dans des établissements d'enseignement spécialisé qui ciblaient un handicap spécifique. [...] Du point de vue de l'égalité et des droits de l'homme, l'inclusion des enfants handicapés dans des écoles ordinaires est considérée comme souhaitable (OMS, 2011 ; Rieser 2012) cités par UNICEF (2014).

Toujours, selon (UNICEF, 2014 p.25) *« Les violences, abus et préjugés dont sont victimes les enfants handicapés sont susceptibles d'être réduits par une meilleure prise en compte du handicap dans le milieu scolaire. En termes de bien-être des enfants handicapés et de leur famille, l'accès à l'éducation des enfants handicapés est tout à fait déterminant. L'éducation inclusive dans son principe fondateur d'éduquer tous les enfants ensemble peut également être à même de modifier les attitudes et de favoriser une société plus juste ».*

En outre, *« Une politique scolaire axée sur l'accueil à l'école ordinaire de l'enfant en situation de handicap est utile en ce sens où elle peut faire évoluer le regard que les acteurs de la communauté scolaire ont sur le handicap, que le handicapé a de lui-même, que les parents ont de l'enfant, enfin que la société dans son ensemble porte sur elle-même lorsqu'elle met en actes des principes de justice » (Zaffran, 2012 p.1).*

Selon Wolfensberger (1991), cité par Flynn (1994) il semble évident que les personnes qui ont des rôles valorisés dans la société sont plus à même d'atteindre les choses que la société valorise que celles qui n'en ont pas. Il se dit persuadé que la société accorderait des choses souhaitables aux personnes si ces dernières occupaient des rôles sociaux valorisés. Parmi les rôles sociaux valorisés figurent les rôles d'enseignant, d'étudiant, ou d'élève dans le monde de l'éducation.

Mais d'après l'UNICEF (2014), si au niveau international, cet enjeu du handicap est bien pris en compte, au niveau national, dans les pays développés comme, dans les États en

développement, beaucoup de travail reste à faire pour une meilleure prise en compte du droit des handicapés. Une législation nationale adaptée et des directives de mise en oeuvre sont nécessaires pour pouvoir permettre une meilleure inclusion des enfants handicapés dans les écoles.

Au Sénégal, la loi d'orientation sociale n°2010-15 du 6 juillet 2010 dit en son article 15 que : *l'Etat garantit le droit à l'éducation, l'enseignement, la formation et l'emploi pour les personnes handicapées. Les enfants et adolescents handicapés ont droit à une éducation gratuite en milieu ordinaire autant que possible dans les établissements proches de leur domicile.*

Mais, un des constats de l'OMS (2013) dans son rapport mondial est que dans le monde entier, les personnes handicapées ont de moins bons résultats, sur le plan de la santé comme de l'éducation [...]. Le rapport précise que les personnes handicapées atteignent des niveaux d'éducation plus bas et présentent des taux plus élevés de pauvreté que les personnes non handicapées.

Dans le domaine de l'éducation, ce constat fait par l'OMS (2013) est renforcé par l'ANCEFA, Save the children et la COSYDEP (2011) qui déclarent qu'en Afrique de l'Ouest les enfants handicapés ne vont pas tous à l'école, et que la question du droit à l'éducation des enfants handicapés reste un grand défi en Afrique de l'Ouest.

Notre recherche qui se fait dans le cadre de l'inclusion des Personnes en Situation de Handicap (PSH) dans le système éducatif Sénégalais est une recherche descriptive. Ce travail est divisé en quatre parties :

La première partie qui correspond au **chapitre 1** traite de la problématique et de la formulation de la question de recherche.

La deuxième partie qui correspond au **chapitre 2** est le cadre de référence. Le cadre de référence est divisé en trois parties : le cadre conceptuel, le cadre théorique et le cadre contextuel :

- Le cadre conceptuel nous a permis de définir et de clarifier les différents concepts de la recherche.
- Le cadre théorique a permis de définir les différents modèles du handicap et les théories qui les sous-tendent. Il a aussi traité des modèles et des principes de l'inclusion.
- Le cadre contextuel a été consacré à ce qui se fait en inclusion à l'international avec l'exemple Européen de l'Italie et l'exemple Africain du Burkina Faso. Il a aussi traité:
 - o Des différentes politiques élaborées pour la prise en compte des PSH au Sénégal

- De la politique éducative du Sénégal
- De la législation du handicap au Sénégal

La troisième partie qui correspond au **chapitre 3**, traite de la méthodologie, elle est divisée en deux parties, le cadre opératoire et la méthodologie.

- Le cadre opératoire a permis l'opérationnalisation des variables de la recherche.
- La méthodologie a traité de l'échantillonnage, des outils de recueil de données et des instruments d'analyse des données recueillies.

La quatrième partie qui correspond au **chapitre 4**, a traité de la présentation, de l'analyse et de l'interprétation des données recueillies.

La conclusion traite des principaux résultats issus des données recueillies, des limites de l'étude et des perspectives pour une recherche future.

CHAPITRE 1

PROBLEMATIQUE

La scolarisation¹ des enfants handicapés a été longtemps l'affaire de quelques précurseurs marginaux. En des temps où la majorité des enfants scolarisables à priori sans difficultés majeures n'étaient pas scolarisés, les acteurs que l'éducation scolaire préoccupait songeaient d'abord à ces foules d'enfants ordinaires laissés dans l'ombre (Calin, 2006). Il note cependant que l'émergence de l'intérêt pour la scolarisation des enfants handicapés est assez exactement parallèle au mouvement de démocratisation de la scolarisation, même si cet intérêt constitue évidemment un mouvement plus faible et plus marginal.

En 1994, la Conférence mondiale sur l'éducation² et les besoins éducatifs spéciaux, organisée par le gouvernement espagnol et l'UNESCO a réuni plus de 300 participants représentant 92 gouvernements et 23 organisations. Elle a adopté la déclaration de Salamanque (Beaucher, 2012).

La déclaration de Salamanque commence en réaffirmant le droit de toute personne à l'éducation tel qu'il est énoncé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, et renouvelle l'engagement pris par la communauté internationale lors de la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous de 1990, d'assurer l'application universelle de ce droit, indépendamment des différences individuelles (Beaucher, 2012).

Initiée par la conférence de Salamanque en 1994, et issue d'un mouvement anglo-saxon revendiquant dès les années 70 une meilleure prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap, l'éducation inclusive s'oppose à l'approche intégrative antérieure, dans le sens où **il revient à l'environnement de s'adapter aux besoins de la personne, et non plus à la personne de s'adapter à l'environnement** (Beaucher, 2012).

L'inclusion constitue un des objectifs promus en 1994 par la déclaration de Salamanque, et des règles pour l'égalisation des chances promulguées par l'ONU la même année [...] (Ebersold, 2009). Le terme « d'inclusion » tend progressivement à s'imposer dans le langage public scientifique ou politique en lieu et place de celui d'intégration, voire d'insertion (Ebersold, 2009).

¹ La scolarisation c'est l'action de scolariser ou le fait d'être scolarisé. Scolariser c'est assurer un enseignement scolaire aux enfants ou soumettre à l'obligation scolaire les enfants d'un certain âge (CNRTL, 2012).

² L'éducation c'est l'art de former une personne, spécialement un enfant ou un adolescent, en développant ses qualités physiques, intellectuelles et morales, de façon à lui permettre d'affronter sa vie personnelle et sociale avec une personnalité suffisamment épanouie (et les moyens mis en œuvre pour assurer cette formation) (CNRTL, 2012). L'école n'est plus considérée comme le seul lieu d'enseignement et ne peut plus prétendre assumer seule les fonctions éducatives de la société. [...] (Hamadache, 1993). Le concept éducation est plus englobant que le concept scolarisation qui est un des aspects de l'éducation. Dans notre étude le terme éducation désigne aussi la scolarisation. Dans la recension des écrits, le concept éducation inclusive est souvent employé pour désigner la scolarisation dans les écoles ordinaires. Par éducation inclusive nous disons bien scolarisation en milieu ordinaire.

La consécration du terme Inclusion résulte d'un mouvement mobilisant acteurs du monde associatif et chercheurs autour d'un modèle social du handicap refusant l'exclusion des personnes qui présentent une déficience au profit de leur acceptation dans leur différence (Ebersold, 2009).

Ce mouvement s'oppose ainsi à toute forme de scolarisation en milieu spécialisé susceptible d'enfermer les individus dans une logique de filière vulnérabilisante et marginalisante, ainsi qu'à toute forme de scolarisation se satisfaisant d'une intégration de l'élève à besoins éducatifs particuliers faisant de ceux-ci des élèves qui sont « dans l'école », mais qui ne sont pas membres « de l'école » (Foreman, 2001 ; Hegarty, 1993) cités par Ebersold (2009).

Si à l'origine le terme d'inclusion soulignait la volonté de scolariser les enfants présentant une déficience ou un trouble d'apprentissage en milieu ordinaire, **il désigne désormais l'exigence faite au système éducatif d'assurer la réussite scolaire et l'inscription sociale de tout élève indépendamment de ses caractéristiques individuelles ou sociales.** Sa consécration dépasse en cela largement la question du handicap et de la scolarisation d'un groupe minoritaire (Ebersold, 2009).

Plutôt que d'être une solution marginale sur la manière dont quelques élèves peuvent être intégrés dans le système éducatif, l'éducation inclusive est une approche qui cherche comment transformer les systèmes d'éducation et autres environnements d'apprentissage afin de répondre à la diversité des apprenants (Zay, 2012).

Le nombre d'enfants présentant un handicap est très difficile à apprécier. Les données les plus récentes compilées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estiment que, parmi les enfants entre 0 et 14 ans, 95 millions (5,1 %) présentent un handicap modéré à sévère dont 13 millions (0,7 %) présentent un handicap sévère. En raison de facteurs démographiques, de santé et d'environnement, le nombre d'enfants concernés par le handicap apparaît de plus en plus en augmentation tout particulièrement dans les régions les plus pauvres du globe (OMS, 2011) cité par (UNICEF, 2014).

Cette forte concentration d'enfants handicapés dans des pays comme ceux de la région d'Afrique de l'Ouest et du Centre est ainsi une problématique qui ne doit pas être ignorée et qui doit influencer significativement les politiques publiques en matière d'éducation (UNICEF, 2014).

En Afrique, les personnes handicapées représentent 7 et 10% de la population totale (IAR, 2010). La prévalence du handicap est de 5,9% au Sénégal selon le RGPHAE, ce qui signifie que 59 Sénégalais sur 1000 souffrent d'un handicap quelconque.

Dans l'étude sur l'éducation des enfants à besoins éducatifs spéciaux dans la banlieue de Dakar, la COSYDEP (2011) dit que des milliers d'enfants handicapés des banlieues ou ayant des difficultés d'apprentissage, sont en marge du système éducatif. Elle dénonce aussi le manque de statistiques pour déterminer le pourcentage ou le nombre d'enfants affectés. Mais la prise en compte des données relatives aux enfants handicapés est encore inexistante dans les statistiques officielles des Ministères en charge de l'éducation. L'étude note que l'Agence Nationale de la Démographie et de la Statistique (ANDS) renseigne de façon globale sur le cycle élémentaire.

Les chiffres nous montrent que le nombre de personnes handicapés à travers le monde est très élevé. Il faut donc les prendre en compte dans tous les domaines, que soit le domaine social, économique, politique, culturel ou éducatif.

Dans ce travail, nous nous sommes intéressés à la prise en compte des Personnes en Situation de Handicap dans le cadre de leur inclusion dans les écoles publiques ordinaires au Sénégal.

Au Sénégal, il y a quelques travaux portant sur le domaine de l'éducation inclusive. Mais dans notre recension des écrits nous n'avons pas rencontré beaucoup de travaux portant précisément sur le processus de prise en compte des PSH par le système éducatif Sénégalais. Diop (2012) s'est intéressé à la scolarisation des enfants handicapés. Il a surtout mis l'accent sur les représentations sociales du handicap au Sénégal. Il a voulu comprendre comment des parents d'enfants handicapés et des professionnels, sont parvenus à scolariser ces derniers malgré les représentations sociales négatives du handicap qui constituent un obstacle au Sénégal. Fall (2012), a travaillé sur la participation de l'école dans l'intégration sociale des personnes en situation de handicap moteur au Sénégal. Quant à Kpandressi (2014), il s'est intéressé aux différentes sources de difficultés rencontrées par les enseignants en contexte inclusif.

Les recherches portant sur la prise en compte des PSH par le système éducatif Sénégalais semblent presque absentes ou pas très diffusées au Sénégal. Nous avons choisi de mener notre travail de recherche dans ce cadre.

Le regard porté par la société sur le handicap a beaucoup évolué, et ceci a donné naissance à de nouvelles façons de définir le handicap. La Classification Internationale des Handicaps (1980), élaborée à l'initiative de l'OMS par le Professeur Philip WOOD, a permis de donner au concept de handicap une acception claire et forte, celle de désavantage individuel insuffisamment pris en charge et insuffisamment compensé par la société (CTNERHI - INSERM, 1988).

La nouvelle proposition de la classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé adoptée par l'OMS en Mai 2001 est en fait, un compromis entre les définitions provisoires initiales de Philip Wood et l'introduction des facteurs situationnels, et plus largement, environnementaux (Cofemer, 2006).

« La manière de concevoir le handicap et sa gestion politique ont connu une importante évolution, [...] l'évolution de ce regard a entraîné une révision des concepts entourant la question du handicap, visant à en faire non plus seulement une question médicale, mais également une problématique environnementale, sociale et sociétale » (Marissal, 2009 p.19).

Dans l'évolution du regard ou de l'approche du handicap il y a plusieurs « modèles » parmi lesquels le modèle religieux, le modèle médical, le modèle individuel et le modèle social. Weber (2004) nous dit que les différentes manières de définir le handicap dépendent de notre représentation de l'homme, et notamment de sa relation avec l'environnement. Selon lui, les phénomènes handicapants varient selon que nous envisageons l'homme dans la perspective du *modèle médical, du modèle individuel ou du modèle social*.

Dans notre projet nous avons retenu le modèle social du handicap pour expliciter ce que ne nous entendons par Personne en Situation de Handicap.

Le handicap peut être envisagé de différentes façons. Sausse (1976) cité par Prayez (s.d.) nous dit que lorsqu'un enfant atteint d'une anomalie arrive au monde, les parents plongent dans un univers dont ils ignoraient tout. Tel un miroir brisé, l'enfant marqué par un handicap renvoie à ses parents, mais aussi à nous tous une image déformée qui fait peur et dont nous nous détournons. Sausse soutient que, face à une personne en situation de handicap, la société se détourne d'elle.

Mais ce détournement est-il un rejet, une pudeur, ou est-il juste une incompréhension face à quelque chose qu'on ne comprend pas ? Ou est-ce comme le note Prayez (s.d., p.1) *« une peur »* ? Selon lui il est habituel de dire que *« ce rejet est une peur de la différence »*. Prayez poursuit sa réflexion en se demandant si cette peur est une *« peur de la différence ou peur de la*

ressemblance » ? Et il propose de renverser la proposition en disant et si « *cette peur était avant tout une peur de la ressemblance ? Selon lui, « avancer une telle hypothèse revient à considérer que le handicap est un miroir qui renvoie aux personnes « valides » un reflet à la fois fascinant et inquiétant... » Prayez (s.d., p.1) cité Freud (1919) qui parle d'une « inquiétante étrangeté ou inquiétante familiarité ; car ce qui semble étranger nous est en réalité connu d'une manière secrète et fait retour de l'extérieur car le regard avant de se détourner est paradoxalement attiré par la mutilation, la difformité, comme stoppé, médusé par une vision « monstrueuse ».* Berthier-Vittoz (1994) cité par Prayez (s.d., p.2) affirme que « *tout cette passe comme si l'autre à la fois familier et étranger, avait le pouvoir de nous renvoyer une image déformée de nous-mêmes jusqu'à détruire le sentiment intime de notre identité.* »

Cette « *inquiétante étrangeté ou inquiétante familiarité* ». Pour emprunter les mots de Freud (1919) peut amener ce que Organini (2005) appelle « *la contamination* » c'est à dire le fait de réduire la personne à son "handicap", particulièrement en la désignant par son infirmité. De cette situation, naît la stigmatisation.

Comme le précise Goffman (1963), un stigmaté représente donc un certain type de relation entre l'attribut et le stéréotype. Il pense que lorsque l'on parle d'un enfant en situation de handicap, les stigmates que l'individu lambda peut lui prêter sont d'ordre physique, mais aussi peuvent faire référence à son caractère. L'enfant ainsi discriminé va également ressentir ses tares et va les intégrer pleinement en se sentant effectivement de la sorte discréditée et discréditable.

Organini (2005, p.3) affirme que : « *Pour le sens commun, on a la rougeole mais on est aveugle. Ce qui est indiqué par-là, c'est à la fois que le "handicap" fait partie de la personne, s'intègre à sa "nature", fait corps avec le reste alors que la maladie reste quelque chose qu'on "attrape", de surajouté, comme un vêtement qu'on peut quitter et qu'il est intemporel : c'est pour toujours, et semble là depuis toujours.* »

Toutes les sociétés portent un regard sur les personnes en situation de handicap. Et ce regard détermine la façon dont ces dernières sont considérées dans la vie sociale, Les termes employés pour les désigner témoignent de la place qui leur est octroyée dans la société. Selon Gardou (2012) dans une culture, la pensée collective influence la pensée individuelle, l'irradie et la modèle. Il pense qu'il y a quelque chose de culturellement construit dans l'approche du handicap, au point de modifier la réalité objective et montre combien les liens entre l'inconscient individuel et l'inconscient social sont serrés.

Selon Diop (2012, p.85), « *les mêmes représentations sont retrouvées dans toutes les sociétés humaines* » Seuls les concepts changent mais les perceptions restent les mêmes. Tine (2012) dit « *qu'elles sont même transversales* ».

Au Sénégal il y a des termes spécifiques pour nommer le handicap. Diop (2012) nous donne des exemples dans le langage courant Sénégalais pour désigner un malvoyant (« *kou goumba* » : celui qui a les yeux voilés) ou une personne à mobilité réduite (« *gennou walou nitt* » : un demi personne), (« *kou wagnékou* » : quelqu'un qui est diminué ou un malade mental). Et ces termes ont tous une connotation négative. C'est ce que Organini (2005, p.2) appelle le substantialisme et il le définit comme suit : « *C'est l'erreur qui consiste à faire d'une qualité ou d'une particularité une essence, une substance ; à faire d'un aspect la totalité de la chose. D'un point de vue syntaxique, cela consiste à faire, à partir d'un adjectif ou d'une proposition subordonnée, un substantif, un nom* ».

D'après Diop (2012, p.81) au Sénégal il y a une handicapophobie qui s'ignore car pour nommer tout ce qui est mauvais on glisse dans le handicap. Pour Fall (2012, p.14), « *les personnes en situation de handicap sont victimes de préjugés qui les placent parmi les groupes des marginaux* ». Ils sont souvent considérés comme des mendiants. C'est ce qui fait dire à Séye (2010) cité par Fall (2012, p.15) que « *la dépréciation des personnes handicapées, réduites à la mendicité se trouve renforcé par un ordre social et un ordre symbolique qui ne font qu'un* ». Ce constat est renforcé par Diop (2012) qui dit que « *l'enfant en situation de handicap au Sénégal peut mendier car occupant une place particulière entre Dieu et les hommes* ».

Notre question de recherche relative à **la prise en compte des personnes en situation de handicap dans le système éducatif sénégalais dans le cadre de leur inclusion** est la suivante :

Quels sont les dispositifs mis en place pour l'inclusion des Personnes en Situation de Handicap dans le système éducatif Sénégalais ?

Nous cherchons à travers cette recherche à décrire comment **les personnes en situation de handicap sont prises en compte dans le système éducatif sénégalais dans le cadre de leur inclusion.**

CHAPITRE 2

CADRE DE REFERENCE

-I-

Cadre conceptuel

I- Cadre conceptuel

I.1- Clarification des concepts

Cette partie est consacrée essentiellement à l'analyse et à la discussion des concepts clés. Dans ce chapitre nous allons tenter de clarifier les différents concepts et les mots-clés qui sont utilisés dans notre recherche. Comme le disent Karsenti et Savoie-Zacj (2000), cette matrice est élaborée à partir des analyses conceptuelles et rhétoriques du corpus théorique. Ces analyses conduisent à une nouvelle mise en réseau ou cartographie des concepts, voire à leur redéfinition.

Le concept de « **handicap** », qui est un concept clé de notre recherche fait appel à d'autres concepts qu'il nous faut éclairer et expliciter. Il s'agit des concepts de « incapacité », de « déficience », de « désavantage ».

Au cours de l'essai de clarification de ces concepts, il s'agira pour nous de discuter les différentes définitions en nous appuyant sur plusieurs auteurs (Weber 2004 ; Marissal 2009 ; Ithaca 2014 ; OMS 1993).

Dans cette partie nous allons expliciter les concepts qui sont utilisés dans la recherche. Ces concepts seront divisés en deux groupes. Le premier groupe regroupera le concept *handicap* et les concepts relatifs au handicap : *déficience, désavantage, incapacité*. Le deuxième groupe concernera les concepts relatifs à l'école : *école spécialisée, école intégratrice, école inclusive*.

I.1.1- Handicap

Les concepts associés à la notion du handicap ont fortement évolué au cours du temps et restent à ce jour controversés (OMS, 2011 ; Reiser, 2012) cités par UNICEF (2014). La traduction même du terme « handicap » recouvre des réalités très différentes selon les langues et les contextes culturels. Le handicap est ainsi une notion fortement contextuelle, complexe et multidimensionnelle (UNICEF, 2014).

Les termes de handicap et de personnes handicapées sont d'apparition relativement récente ; ils ont progressivement remplacé « infirme », « invalide », « paralysé », « mutilé », « débile », dans les langages quotidiens depuis les années 1940, date de la première apparition de ces termes dans les dictionnaires, médical, social et juridique (depuis la loi de 1957, en France, sur les travailleurs handicapés) (Delmas, 2014).

Le mot trouve son origine dans le vocabulaire hippique et sportif. A l'origine : un jeu : Hand in the Cap (la main dans le chapeau ou la casquette). Une personne offre une chose qui lui appartient à une autre personne en échange d'un objet familier de cette dernière. Un arbitre apprécie la différence de valeur entre les deux objets, fixe le montant, et la somme d'argent est déposée dans un chapeau ou une casquette. Il serait apparu pour la première fois en Grande-Bretagne au XVII^e siècle et son usage se serait développé dans le monde hippique au XVIII^e siècle. Cela est appliqué à la compétition entre deux chevaux en 1754 puis en 1786 à des courses de plus de deux chevaux. En 1827, il est également utilisé dans ce cadre en France. Le sens de cet anglicisme « handicap » est celui d'une course où on rétablit par un artifice les inégalités naturelles (Delmas, 2014).

Le handicap se définit selon l'OMS (1993) comme le désavantage d'un individu qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal (en fonction de l'âge, du sexe et des facteurs sociaux et culturels) pour la personne.

Selon Marissal (2009), l'atténuation et, la disparition de la notion de responsabilité individuelle associée aux situations de handicap sont allées de concert avec une certaine relativité du concept de handicap, et cela a paradoxalement amené, l'introduction des questions sociales dans la création du handicap.

La première avancée, en la matière, est représentée par la triade de Wood, qui distingue trois niveaux dans le processus de création du handicap selon (Marissal, 2009) :

- le niveau des déficiences, définies comme des pertes de substance (amputations, ablations d'organes, etc.) ou des altérations des fonctions physiologiques, psychologiques ou mentales, sous la condition qu'elles soient durables ;
- le niveau des incapacités, définies, pour leur part, comme les difficultés à réaliser un certain nombre d'actes de la vie courante ;
- le niveau du désavantage social, à savoir l'impossibilité d'assumer un rôle social considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et de variables socioculturelles.

La conception actuelle de handicap (traduction de l'anglais "disability") est proposée par l'OMS (2001) dans sa *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Ceci définit le handicap comme « un terme générique pour les déficiences, les limitations de l'activité et restrictions à la participation. Le handicap est l'interaction entre des sujets présentant une affection médicale (paralysie cérébrale, syndrome de Down ou dépression) et des facteurs personnels et environnementaux (Marissal, 2009).

Voici un diagramme qui indique certains parallèles possibles entre la triade déficience, incapacité et handicap, et les différents concepts de maladies. (Les flèches en zigzag indique une certaine correspondance), (Université Canadienne, 2015).

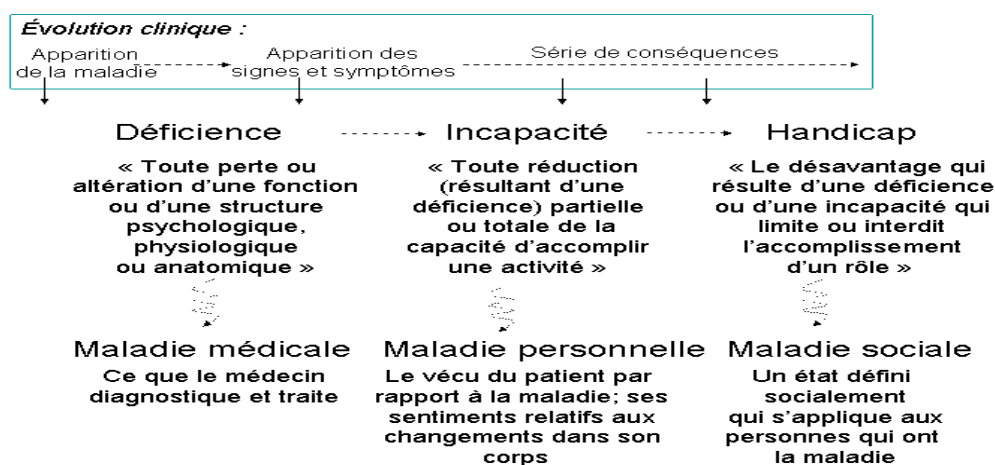


Figure 1: Schéma illustrant la triade déficience, incapacité et handicap

I.1.2- La déficience

La déficience est définie selon la CIH de l'OMS comme « toute perte ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique ». La déficience est une altération de la fonction normale, elle peut être visible ou invisible. Les déficiences sont d'ordre physique, mental ou sensoriel. Selon l'expression utilisée par l'OMS, les déficiences sont la forme « extériorisée » de la maladie, de la malformation, de l'accident. Parfois, la maladie est assimilée à cette forme extériorisée, c'est-à-dire à la déficience qu'elle entraîne ; il y a alors confusion entre la source et ses conséquences sur les fonctions psychologiques, physiologiques, ou anatomiques (Marissal, 2009)

Selon Organini (2005) la classification de Wood provoque une rupture dans l'amalgame que le mot handicap faisait entre la déficience définie par l'OMS comme étant "Toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique."

Organini (2005) dit qu'elle correspond à l'aspect lésionnel du handicap, qu'elle peut être un état temporaire ou permanent et qu'elle n'implique pas forcément que l'individu soit considéré comme malade.

Ainsi de la célèbre classification du Dr Phillip Wood selon laquelle si la déficience appartient en propre à la personne, le handicap provient par la suite de l'inadéquation de l'environnement. Cette approche entérine l'extériorité de la cause dont l'une des conséquences

est de déculpabiliser les personnes handicapées. Cette nomenclature selon laquelle l'atteinte crée la déficience et l'incapacité qui en résulte est source de handicaps, est adoptée planétairement. Elle est proposée sous le sigle de CIDIH par le docteur Wood au nom de l'OMS. Cette nomenclature est ensuite modifiée et devient la (CIDIH-2) mais le fond reste le même (OMS, 2001).

I.1.3- Le Désavantage

Le désavantage social d'un individu est le préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité, qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels. Le désavantage se rapporte à la valeur attachée, à la situation ou à l'expérience d'un individu quand elle s'écarte de la norme. Celle-ci est caractérisée par une contradiction entre le statut (ou les possibilités) et les aspirations de l'individu lui-même ou du groupe dont il fait partie.

Le désavantage représente ainsi la socialisation d'une déficience ou d'une incapacité et reflète donc pour l'individu les conséquences culturelles, sociales, économiques et environnementales issues de la déficience ou de l'incapacité. Le désavantage vient de l'impossibilité de se conformer aux normes ou aux attentes du monde dans lequel vit l'individu et survient quand les « rôles de survie » deviennent difficiles à accomplir. Le **désavantage** correspond à l'aspect situationnel du handicap (OMS,1993).

I.1.4- L'Incapacité

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé OMS (1993) l'incapacité correspond à « *toute réduction (résultant d'une déficience), partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain* ». L'incapacité, le handicap ou la dépendance expriment à différents niveaux les conséquences de malformations ou d'accidents, de maladies ou du vieillissement sur le fonctionnement des individus dans leur vie quotidienne.

Selon Organini (2005), l'incapacité correspond « *à toute réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain. L'incapacité correspond à l'aspect fonctionnel du handicap. Elle s'apprécie avant appareillage ou aide technique* ».

En 2001, une révision de la CIH est proposée par l'OMS afin de préciser le rôle des facteurs environnementaux dans la situation de handicap, et d'affirmer que l'invalidation est le résultat d'une interaction entre les possibilités d'un individu et son environnement. La CIH laisse ainsi la place à la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé), adoptée par 200 pays (Organini, 2005).

I.2- Les différents types de handicap

Il n'existe pas un seul type de handicap mais des handicaps. Sy (s.d.) a dans son travail cité différentes catégories du handicap : les handicaps moteurs, les handicaps sensoriels, et les handicaps mentaux, les polyhandicaps et les troubles instrumentaux.

Donc nous pouvons distinguer deux groupes : les **handicaps physiques** d'une part et les handicaps **mentaux** de l'autre.

I.2.1- Les handicaps physiques

Pour les handicaps physiques il existe trois types de déficiences : les déficiences auditives, les déficiences motrices, les déficiences visuelles (Sy, s.d.).

I.2.2- Les handicaps mentaux

Pour les handicaps mentaux il existe deux types de déficience : les déficiences intellectuelles et les déficiences psychiques, auxquels s'ajoutent les polyhandicapés, les pluri handicapés ou sur handicapés (CCAH, 2015).

Dans notre travail nous avons choisi de travailler sur quatre types de handicap, qui sont : le handicap moteur, le handicap mental, le handicap visuel et le handicap auditif. Ces types de handicap ont été ciblés par l'ANDS (2014) dans le rapport définitif RGPHAE 2013. Dans ce rapport, les questions relatives au handicap ont porté sur six domaines fonctionnels ou des actions de base : voir, entendre, marcher, avoir la faculté cognitive, prendre soin de soi et communiquer.

I.3- les différents types d'écoles

I.3.1- Ecole spécialisée.

Un **système éducatif spécialisé** signifie que les enfants handicapés reçoivent une éducation dans un environnement d'apprentissage séparé, comme une école ou un centre spécialisé, souvent isolé de la communauté, des autres enfants, ou des écoles ordinaires. Dans de nombreux pays, ce type de système éducatif spécialisé n'a pas de lien avec le ministère de l'Éducation et dépend, par exemple, du ministère de l'Action Sociale (HI, 2012).

Ces classes ou dispositifs, qui se trouvent dans des établissements scolaires classiques, permettent à l'enfant de bénéficier d'un encadrement et d'un accompagnement plus adapté à son handicap et d'évoluer à son rythme. Elles prennent en charge l'élève lorsqu'il ne peut prétendre à l'inclusion dans une classe ordinaire. Selon leur situation, les enfants issus d'une structure médico-sociale peuvent accéder à ce type de classe (MDPH, 2012).

Ces classes ne fonctionnent pas exactement comme les autres : leurs petits effectifs et la formation spécifique des professionnels qui y exercent permettent une prise en charge à la fois pédagogique et éducative (MDPH, 2012).

I.3.2- Ecole intégratrice

Un **système éducatif intégré** signifie que les enfants handicapés sont scolarisés dans des écoles ordinaires, mais dans une classe à part comprenant d'autres apprenants handicapés et un enseignant dédié. Ces enfants ont souvent très peu de contacts, voire aucun, avec leurs pairs non handicapés. L'éducation intégrée peut également signifier qu'un enfant handicapé est scolarisé dans une école ordinaire et intégrée à une classe ordinaire, mais que les efforts de l'école pour répondre aux besoins scolaires ou sociaux spécifiques de l'enfant sont minimes. C'est par conséquent à l'enfant de s'adapter à l'environnement (HI, 2012).

L'intégration fonctionne de l'extérieur vers l'intérieur. Ainsi, un enfant que l'on intègre est à priori hors de l'école (puisque l'on veut l'intégrer...) et l'intégration va consister à le placer dans un milieu ordinaire. L'intégration est quelquefois minimale, simplement physique, et permet aux enfants handicapés de partager des locaux avec les autres enfants sans pour autant que cette cohabitation mette réellement en relation les uns avec les autres. L'intégration sociale, suppose que les enfants handicapés partagent certaines activités avec les autres, ce peut être les repas, la récréation, mais aussi la classe. Enfin, on atteindra le plus haut niveau d'intégration au

sein des classes ordinaires lorsque les enfants handicapés pourront être engagés dans les mêmes activités d'enseignement que les autres élèves (Thomazet, 2006).

Dans tous les cas cependant, l'intégration ne suppose pas d'adaptation majeure de l'école à ces publics « différents » : **c'est plutôt l'enfant qui doit s'adapter à l'école** par des rééducations, des dispositifs de compensation, qui vont lui permettre de « suivre » le niveau de la classe ou de participer aux activités de l'école. On peut considérer que l'intégration a des limites car elle prend place dans un dispositif où le rapport à la norme est incontournable. Ainsi, le temps passant, de nombreux enfants handicapés vont se trouver marginalisés par une scolarité qui ne fait pas l'effort de se « diriger » vers eux. La différence entre intégration et école inclusive est avant tout de principe. Dans la logique intégrative, les enfants doivent s'adapter à l'école ordinaire avec l'aide de dispositifs spécialisés (MDPH, 2012).

I.3.3- Ecole inclusive

« Afin de prendre en compte la problématique de l'accès à l'éducation des enfants handicapés et de l'intégrer à toutes les autres formes d'exclusion scolaire, un mouvement international d'éducation inclusive s'est progressivement développé depuis 1990. A ce jour, l'éducation inclusive constitue un point central des réformes éducatives de beaucoup de pays » (Armstrong, Armstrong et Barton, 2000 ; Miles et Ahuja, 2007 ; Miles et Singal, 2010) cités par UNICEF (2014 p.24).

Un système éducatif inclusif signifie que le système éducatif dans sa globalité tient compte des mesures à prendre pour être à même de dispenser une éducation adéquate à tous les enfants qui apprennent ensemble. Des liens sont créés avec les services de soutien spécialisés et ordinaires (HI, 2012).

Ebersold (2009) cité par (ZAY, 2012 p.4) définit l'éducation inclusive comme une « *conception systémique du monde social* » qui « *déplace les grilles de lecture des inégalités* » et réinventent celles « *qui entourent la légitimité scolaire en développant des programmes d'enseignement se préoccupant de la diversité des profils et des besoins* ».

L'Éducation Inclusive est un processus qui vise à accroître la participation et à réduire l'exclusion en répondant efficacement aux différents besoins de tous les apprenants. Elle prend en compte les besoins individuels en matière d'enseignement et d'apprentissage de tous les enfants et jeunes gens en situation de marginalisation et de vulnérabilité : enfants des rues, filles, groupes d'enfants appartenant à des minorités ethniques, enfants issus de familles démunies financièrement, enfants issus de familles nomades / réfugiées / déplacées, enfants

vivant avec le VIH/sida et enfants handicapés. L'Éducation Inclusive a pour objectif d'assurer à ces enfants l'égalité des droits et des chances en matière d'éducation. Le système éducatif inclusif, **Éducation Inclusive** suit une approche systémique du changement plutôt qu'une approche école par école (HI, 2012).

L'éducation inclusive se rapporte à l'ensemble des mesures qu'une école doit prendre pour pouvoir répondre à la diversité des élèves. Ceci implique une restructuration de la culture, des politiques et des pratiques de l'école. De ce fait, tout établissement, après une analyse organisationnelle de son système, doit mettre en place des conditions nécessaires à l'inclusion de tous les besoins des élèves. L'Éducation Inclusive reconnaît que tous les enfants peuvent apprendre, reconnaît et respecte les différences entre les enfants, et a pour objectif d'assurer l'égalité des droits. Elle permet aux enfants handicapés ou non d'apprendre ensemble (MEN Burkina-HI, 2012).

Selon Thomazet (2006), l'école inclusive, enjoint l'école de s'adapter aux élèves, et non le contraire. C'est un bouleversement majeur, un changement dans la façon de penser, fondant l'organisation de l'école non plus sur la normalité, mais sur la différence posée comme normale.

Dans la logique inclusive, **c'est à l'école de s'adapter** pour apporter une réponse scolaire au plus près des besoins de chaque élève. Chaque élève a donc sa place à l'école ordinaire, quel que soit son handicap, il « suffit » de mettre en place les adaptations. **L'école** inclusive n'est donc pas une intégration plus « poussée ». Dans le processus de l'école inclusive l'enfant est apriori dans l'école ordinaire et celle-ci doit s'organiser pour trouver les aménagements permettant une scolarité au mieux des besoins de tous les élèves. Lorsqu'une école accueille des enfants présentant des besoins très importants, elle sera alors amenée à recourir à des moyens et services spécialisés (Thomazet, 2006).

L'école inclusive suppose de partir des besoins des élèves et de les prendre en compte dans un cadre ordinaire. « Ordinaire » prend alors un tout autre sens que « même enseignement pour tous ». Il s'agit de trouver un dispositif dont les adaptations seront rendues normales. L'école inclusive offre la possibilité de mettre en place des dispositifs de réussite scolaire au sens où les enseignements que l'on va leur proposer vont correspondre à leurs besoins et donc qu'ils seront capables d'apprendre ce qui leur est enseigné (Thomazet, 2006).

Ce schéma illustre les concepts d'exclusion, de ségrégation, d'intégration et d'inclusion.

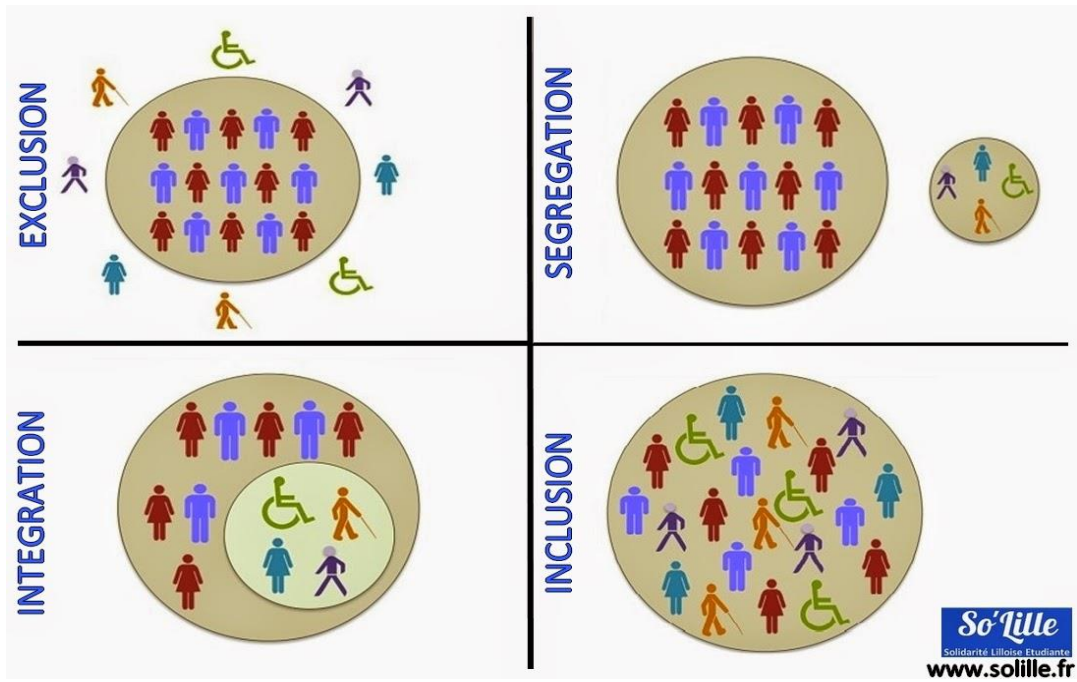


Figure 2: Schéma illustrant les concepts d'exclusion, de ségrégation, d'intégration et d'inclusion

Illustration de l'association So'Lille association : <http://www.solille.fr/>

-II- Cadre théorique

II- Cadre théorique

Le cadre théorique qui suit l'énoncé de la question ou des objectifs de recherche exposés dans la problématique est constitué des théories et des concepts qui servent de matrice théorique pour les étapes successives de la recherche (Karsenti et Savoie-Zacj, 2000).

Notre objectif qui est de décrire le processus de prise en compte des PSH par le système éducatif Sénégalais, exige pour mieux cerner le problème, un recensement des écrits sur la question, suivie d'un éclairage des repères conceptuels et théoriques.

II.1- Les différents angles d'approche du handicap

Il y a différents modèles du handicap. Mais les plus couramment cités sont : Le modèle religieux ou de charité qui voit le handicap soit comme une punition, soit comme une bénédiction (selon l'époque et la religion) et qui basé sur la pitié, et cherche surtout à « soulager les souffrances ». Et le modèle médical qui est centré sur l'individu et sa pathologie qu'il cherche à guérir ou à réhabiliter pour que la personne se rapproche le plus possible d'une certaine « normalité » (Ithaca, 2014).

II.1.1- Le modèle médical du handicap

Le modèle médical du handicap se concentre en effet sur un diagnostic de santé d'un individu. La vision du handicap est associée au corps (UNICEF, 2014).

Le modèle médical et le modèle social de prise en compte du handicap appliqués à l'éducation :

Logique du modèle médical

Tableau 1: Le modèle médical et le modèle social de prise en compte du handicap appliqués à l'éducation

Source : adapté de Rieser (2012)

Logique du modèle médical	Logique du modèle social
L'enfant présente une déficience	L'enfant est valorisé
Diagnostic	Les besoins sont définis par l'enfant et par les autres
Étiquetage	Les barrières sont identifiées et des solutions développées
Le handicap est le centre de l'attention	Des programmes basés sur les résultats sont développés
Des programmes particuliers sont imposés	Des ressources sont rendues disponibles dans les écoles ordinaires
Ségrégation et services alternatifs	Formation pour les enseignants et les parents
Les besoins ordinaires sont mis en attente	Le relationnel est encouragé
Exclusion permanente et re-scolarisation si l'enfant est jugé suffisamment normal	La diversité est valorisée et l'enfant est inclus
La société reste inchangée	La société évolue

Source : adapté de Rieser (2012) (UNICEF, 2014)

Ce cadre théorique considère ainsi le fonctionnement du handicap comme une interaction dynamique entre un état de santé et des facteurs contextuels personnels et environnementaux (OMS, 2011) cité par UNICEF, 2014).

II.1.2- Le modèle individuel du handicap

Dans le *modèle individuel*, l'environnement est scotomisé. L'individu est dissocié du milieu dans lequel il vit. L'observation de tout phénomène tend à être expliqué sur le plan individuel, particulièrement sur le plan du corps. C'est le modèle biomédical, qui considère la maladie comme un enchaînement causal, que l'on retrouve notamment à l'origine de la Classification internationale des handicaps [CIH] : déficiences, incapacités et désavantages (Organini, 2005).

D'après Organini (2005), l'expérience douloureuse de la personne handicapée dans la vie sociale reste attachée à ses attributs personnels. C'est pourquoi selon lui la CIH1 est considérée comme un modèle individuel d'explication.

Le modèle individuel définit le problème en termes de « pathologie individuelle » (Weber, 2004).

II.1.3- Le modèle social du handicap

Dans le *modèle social*, le handicap découle de l'environnement social et physique. Ce sont les obstacles physiques, architecturaux, mais aussi psychologiques, sociaux, juridiques etc., qui empêchent les personnes ayant des incapacités de participer socialement et de mener une existence autonome. Le modèle social repose essentiellement sur une responsabilité attribuée à la collectivité. Dans ce modèle, l'individu est un *acteur* ou un *agent* de changement adaptant son environnement de manière à pouvoir vivre le plus autonome possible. Le problème est perçu en termes de « pathologie sociale » (Weber, 2004)

Le modèle social considère que c'est la société qui crée les barrières à une intégration des personnes handicapées (UNICEF, 2014). Et d'après (Ithaca, 2014), avec le *modèle social* le handicap se présente lors de l'interaction entre un individu qui a une déficience (physique, sensorielle, intellectuelle ou psychique) et des barrières environnementales (physiques ou d'attitude) créées ou maintenues par la société.

Organini (2005) dans son analyse de cette définition dit que quand on parle de handicap, on tient compte de la personne dans son contexte social. Par exemple, s'il y a au travail une rampe d'accès pour fauteuils roulants, une personne atteinte d'une incapacité pourrait ne pas avoir un handicap qui l'empêcherait de travailler à cet endroit.

Les facteurs environnementaux renvoient au contexte de vie de l'individu ; ils constituent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les individus mènent leur vie. En plus des aspects d'environnement naturel et des changements apportés par l'homme à l'environnement, ces facteurs couvrent l'accès à des technologies, les différents soutiens et relations, les attitudes, les services ainsi que les systèmes et les politiques en matière de handicap. Ces facteurs environnementaux peuvent donc constituer des obstacles ou faciliter les choses et ils ont un impact essentiel sur la sévérité de la situation de handicap. Dans cette interaction entre états de santé et environnement d'un enfant handicapé, l'école constitue alors un environnement tout à fait déterminant pour diagnostiquer, former, autonomiser l'enfant handicapé (OMS, 2011) cité par UNICEF (2014).

Selon le RGPHAE 2013, de façon générale, le handicap implique l'interaction des capacités fonctionnelles d'une personne avec ses environnements physique, culturel et politique. Plus spécifiquement, les personnes vivant avec un handicap sont par définition les personnes qui risquent, plus que l'ensemble de la population, de se heurter à des limites dans

l'exécution de certaines tâches ou la participation à des activités relatives à certaines fonctions (ANSD, 2014).

Comme nous l'avons dit dans la problématique, nous avons adopté le modèle social du handicap comme modèle théorique de notre approche du handicap.

Nous adoptons ici la même approche que l'OMS qui avec la CIH 2 se situe clairement dans un modèle social d'explication en considérant le handicap comme produit par l'ensemble des barrières physiques et socioculturelles faisant obstacle à la participation sociale (Organini, 2005).

Dans notre démarche, nous allons considérer le handicap comme étant un obstacle, une barrière qui est construite socialement. Nous pensons que c'est la société elle-même, de par les normes qu'elle a établies, de par son environnement, de par ce qu'elle considère comme normal qui est handicapante, et de ce fait entraîne le handicap.

« La situation de handicap n'est pas une caractéristique de la personne. Elle est le résultat de l'interaction entre ses caractéristiques différentes, personnelles et un environnement spécifique. On ne peut jamais dire qu'il existe un statut de « personne handicapée » puisque ce résultat est toujours situationnel, relatif et varie autant avec l'évolution des caractéristiques individuelles qu'avec l'environnement et ses dimensions physiques et sociales » (Mercier, 2004, p.233).

Le terme personne en situation de handicap sera considéré dans notre projet comme étant toute personne qui de par son handicap (qu'il soit physique ou mental) va être confrontée à des difficultés auxquelles les personnes dites valides ne seront pas, ou toute personne qui sera dans l'incapacité de faire des activités considérées comme normales dans la société où elle vit.

Les terminologies comme : handicapé, personne atteinte d'incapacité (PAI), personne à besoins spécifiques ou particuliers (PBS ou PBP), enfants à besoins éducatifs particuliers (EBEP) enfants en situation de handicap (ESH) personne vulnérable, rencontrées lors de notre revue de littérature, ou utilisées dans les différents rapports, guides ou études, pour décrire une certaine catégorie de personnes seront considérées dans notre projet comme décrivant des personnes en situation de handicap (PSH).

Nous avons décidé de décrire dans notre étude les dispositifs qui sont mis en place pour l'inclusion des PSH dans le système éducatif Sénégalais. Mais qu'est-ce un dispositif en inclusion ? Que doit-on faire pour réussir une bonne inclusion?

II.2- Les Dispositifs en inclusion

L'éducation inclusive, est une approche systémique, c'est-à-dire, une conception qui ne pense pas chaque élément, matériel ou humain, isolément du tout dont il fait partie mais dans ses relations avec les autres composantes constituant le tout (Zay, 2012).

L'Education pour tous signifie garantir que tous les enfants aient accès à une éducation de base de bonne qualité. Cela suppose la création dans les établissements scolaires et dans les programmes d'éducation de base d'un environnement dans lequel les enfants soient à la fois capables et rendus capables d'apprendre. Un tel environnement doit être inclusif pour les enfants, efficace, convivial et accueillant. Il doit également être sain, protecteur et attentif aux spécificités liées aux sexes. Le développement d'environnements d'apprentissage adaptés aux enfants est un élément essentiel des efforts déployés par les pays partout dans le monde pour accroître l'accès à leurs établissements scolaires et en améliorer la qualité (UNESCO, 2006).

Les stratégies et les programmes actuels ne sont pas suffisants pour répondre aux besoins des enfants et des jeunes vulnérables à la marginalisation ou à l'exclusion. Dans le passé, les efforts réalisés ont consisté à spécialiser les programmes, les institutions et les éducateurs. La malencontreuse conséquence de cette différenciation, malgré de bonnes intentions, a souvent abouti à encore plus d'exclusion (UNESCO, 2006).

Un handicap, quelle qu'en soit la nature (physique, social et/ou affectif), ne saurait donc être un élément disqualifiant. **L'inclusion implique l'adoption d'une vision large de l'Education Pour Tous**, couvrant toute la gamme des besoins de tous les apprenants, et notamment de ceux qui sont les plus vulnérables à la marginalisation et à l'exclusion (UNESCO, 2006).

Pour faire de l'inclusion un principe directeur, il faut généralement modifier les systèmes éducatifs, processus qui se heurte souvent à des difficultés. Cette démarche implique d'importants infléchissements et changements tant au niveau des systèmes, qu'à celui de la société (UNESCO, 2006).

Les responsables politiques, les parents, les enseignants et autres acteurs de l'école doivent comprendre que **l'inclusion est un processus qui appelle des changements aussi bien au niveau du système éducatif qu'au niveau de l'école**. Ces changements sont parfois difficiles à accepter, car ils peuvent obliger à opérer des ajustements conceptuels et avoir de nombreuses conséquences concrètes. « Il y va de profonds changements lorsqu'on comprend que ce qui est en jeu, c'est la conception même que les gens ont du système scolaire, à savoir leur identité professionnelle et leur sentiment de compétence » (UNESCO, 2006).

Il est possible de mettre en œuvre des systèmes éducatifs plus inclusifs à condition que les écoles elles-mêmes s’engagent à devenir plus inclusives. Pour créer un contexte propice au développement de l’inclusion, il importe de mettre en place des mécanismes porteurs (politiques nationales d’inclusion, systèmes de soutien locaux et formes appropriées d’enseignement et d’évaluation). L’inclusion présente des avantages importants pour tous les enfants, car elle crée un cadre d’apprentissage plus enrichissant dans les écoles où la diversité est considérée comme une force positive qui doit être reconnue et célébrée. Grâce à elle, les écoles s’écartent de l’apprentissage mécanique et mettent davantage l’accent sur l’apprentissage pratique, pragmatique, actif et en coopération (UNESCO, 2006).

Des programmes accessibles et souples peuvent être la clé de « l’école pour tous ». Ils doivent être suffisamment souples pour offrir des possibilités d’adaptation aux besoins individuels et pour inciter les enseignants à chercher des solutions correspondant aux besoins et aux capacités de chaque élève. **Beaucoup de programmes prévoient que tous les élèves apprennent les mêmes choses, en même temps et par les mêmes moyens et méthodes. Mais les élèves sont différents et leurs aptitudes et besoins aussi** (UNESCO, 2006).

Un pays comme la France a mis en place depuis 2006, la réflexion d’un groupe de travail composé de parents d’enfants handicapés, de professionnels de l’Education Nationale, professeurs des écoles, conseillers pédagogiques et de professionnels du médico-social. Ceci a permis l’élaboration de la mallette pédagogique. La mallette est un outil pédagogique comportant une variété de supports permettant de sensibiliser les enfants des classes ordinaires au handicap (moteur, sensoriel, mental...), pour aider à changer les regards, à vaincre les peurs, et pour faciliter l’accueil d’élèves handicapés dans les écoles ordinaires. Pour aussi dédramatiser sans les nier, les différentes situations de handicap et permettre les rencontres dans les structures accueillant des enfants (Brivady-Handicap.fr, 2016).

Il y a différentes sortes de mallettes pédagogiques et elles sont très importantes pour sensibiliser au handicap. La mallette contient entre autres :

- Une trentaine de livres et albums qui traitent, chacun à sa manière, du handicap et de la différence.
- Une quinzaine de jeux : certains mettent les élèves ordinaires « comme » en situation de handicap (ex : lunettes déformantes), certains mettent en valeur des compétences souvent développées par des enfants porteurs d'un handicap sensoriel (ex tactile ou olfactive), d'autres mettent en valeur la collaboration dans le groupe et non la concurrence entre les enfants.
- Une dizaine de DVD/CD sur le thème du handicap.
- Des livres pour les enseignants, les adultes qui souhaitent des informations supplémentaires autour du handicap (dispositifs de l'Education Nationale, contributions scientifiques ou éthiques, témoignages de parents, ...).
- Un classeur, destiné aux enseignants et adultes, avec une fiche par document. Chaque fiche comprend notamment le titre du document, sa photo, son thème, l'âge des élèves concernés, des propositions concrètes d'activités (Brivady-Handicap.fr, 2016).

Voici une image qui illustre ce que l'inclusion doit être. Les compensations, les adaptations à mettre en place selon les besoins de chacun.

Avec l'inclusion, chacun bénéficie de ce dont il a besoin.

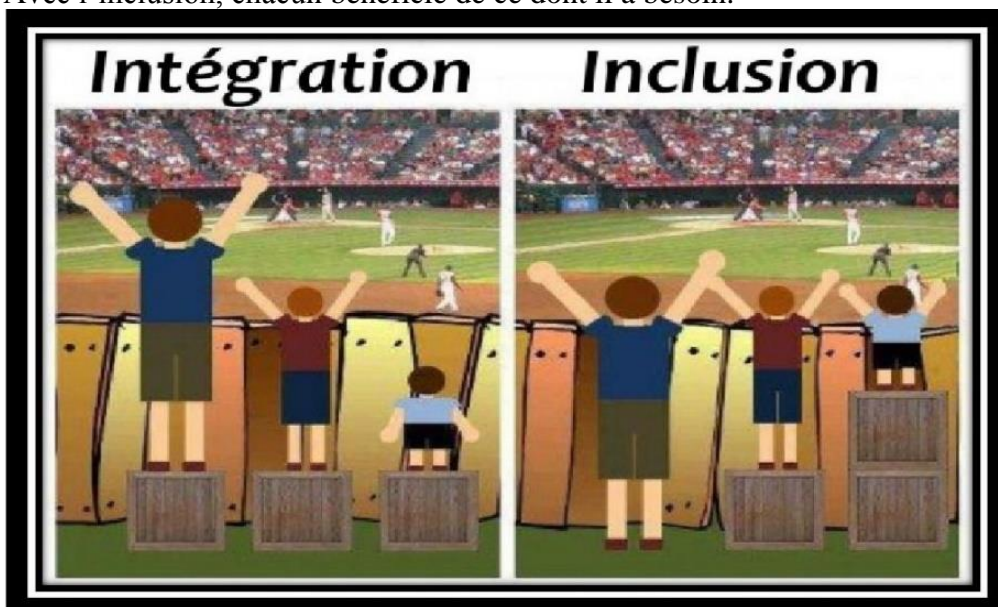


Illustration du collectif pour l'éducation inclusive : <http://collectif-inclusion.blogspot.ch>

Figure 3: Avec l'inclusion, chacun bénéficie de ce dont il a besoin

II.2.1- Principes de l'éducation inclusive

Nous allons nous baser sur le tableau (ci-dessous) comparatif de la méthode centrée sur les besoins de la Saskatchewan pour montrer les principes de l'éducation inclusive. Sur ce tableau les services de soutien aux élèves s'éloignent d'un modèle médical pour accroître le niveau de réussite des élèves dans chacune des bases du modèle d'intervention. Le tableau suivant illustre les différences entre les deux modèles.

Tableau 2: Principes de l'éducation inclusive : Modèle centré sur les besoins (Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan)

Modèle médical	Modèle centré sur les besoins
Met l'accent sur le diagnostic ou la catégorisation du handicap ou déficit de l'élève	Plutôt que sur les forces, les besoins et les aptitudes de l'élève
Met l'accent sur les « difficultés » ou déficits de l'élève, qu'il faut « soigner » ou « gérer »	Plutôt que sur les soutiens dont l'élève a besoin et l'élimination des obstacles entravant leur accès
Met l'accent sur une approche qui favorise la dépendance en couvant et protégeant l'élève	Plutôt que sur une approche qui favorise autorise l'autonomie et l'interdépendance de l'élève en lui procurant des occasions de se prendre en charge et de faire ses propres choix
Met l'accent sur l'impression que l'élève profitera le plus s'il évolue dans un cadre spécialisé, en retrait relatif par rapport à son entourage	Plutôt que sur la perception que l'élève profitera le plus s'il évolue dans sa communauté immédiate ainsi que dans le cadre plus large de la société
Met l'accent sur l'immutabilité de la société, qui attend de l'élève qu'il s'adapte à son environnement pour s'y intégrer	Plutôt que sur l'adaptabilité de la société, qui considère tous les élèves comme des membres à part entière et des éléments valorisés d'un ensemble diversifié
Met l'accent sur une approche prescriptive et prédéterminée	Plutôt que sur une attitude de respect et d'appréciation de la diversité

Source Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan 2015

-III- Cadre contextuel

III- Cadre contextuel

L'étude que nous menons est dans le domaine de l'éducation inclusive. L'éducation est un droit universel, consacré par la déclaration universelle des droits de l'homme (1948), qui assure le droit à une éducation élémentaire gratuite et obligatoire pour tous les enfants. Les personnes dites valides, tout comme les Personnes en Situation de Handicap ont droit à l'éducation.

III.1- A l'international

L'histoire de la scolarisation des enfants handicapés ne suit évidemment pas les mêmes rythmes selon les différents types de handicap (Calin, 2006). Initiée par la conférence de Salamanque en 1994, et issue d'un mouvement anglo-saxon revendiquant dès les années 70 une meilleure **prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap**, l'éducation inclusive s'oppose à l'approche intégrative antérieure, dans le sens où il revient à **l'environnement de s'adapter aux besoins de la personne, et non plus à la personne de s'adapter à l'environnement** (Beaucher, 2012).

La déclaration de Salamanque a formulé des orientations pour passer de l'éducation traditionnelle dite « spéciale » pour des élèves déficients à une éducation inclusive pour des enfants considérés comme ayant des « besoins éducatifs particuliers » (Beaucher, 2012).

Sur le plan européen, mais également international, la plupart des pays s'inscrivent aujourd'hui dans une approche inclusive. Les études de l'OCDE ou de l'Union Européenne montrent le renouvellement de la conception du handicap, qui accompagne l'intégration scolaire, même si les comparaisons restent difficiles, car les conceptions de l'inclusion scolaire peuvent diverger, **allant de l'inclusion totale à l'inclusion scolaire partielle ou totale**, dans des structures plus ou moins parallèles (Beaucher, 2012).

L'implantation des perspectives de l'école inclusive dans les différents systèmes nationaux relève d'une démarche d'ensemble qui vient interroger chacune des traditions nationales. Les États appliquent cette politique de « l'éducation inclusive » à leur rythme et selon leur propre système de valeurs, ce qui conduit à des pratiques différentes selon les pays. L'appréciation de la scolarisation, éducation spécialisée et/ou pratiques d'inclusion des élèves en situation de handicap, varie fortement d'un pays à un autre (Beaucher, 2012).

III.1.1- Exemple Européen : l'Italie

« Le mouvement de l'inclusion scolaire qui est parti des pays nordiques à la fin des années 60 avec comme objectif premier la scolarisation des enfants en situation de handicap à l'école ordinaire, s'est élargi au sud de l'Europe où l'Italie présente la particularité d'avoir été le pays ayant conduit une politique novatrice et radicale en matière d'accueil et de scolarisation des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire » (Tine, 2012 p.44).

« L'Italie et la Suède, en dépit de leurs différences respectives, sont les premiers pays européens à disposer d'une législation consacrant la **suppression totale du secteur éducatif spécialisé**. A la fin des années soixante-dix, l'Italie a lancé une politique du « tout inclusif » supprimant les classes et les établissements différenciés ou spéciaux afin de favoriser l'éducation de tous, non seulement **en milieu scolaire ordinaire, mais aussi et surtout en classe ordinaire** » (Tine, 2012 p.44).

L'Italie, à l'instar de la Suède, de la Norvège, de l'Espagne et du Portugal, s'est particulièrement engagée pour l'inclusion de presque tous les élèves dans l'enseignement ordinaire. Considérée comme pionnière en la matière, elle présente la particularité d'avoir été en Europe un des premiers pays qui, bien avant les autres, a conduit une politique novatrice en matière d'accueil et de scolarisation des personnes en situation de handicap (Beaucher, 2012).

La réforme de l'école en 1974 a mis en place les éléments nécessaires pour abolir les situations de marginalisation en développant en particulier une participation plus importante des parents et une collaboration plus étroite avec la communauté sociale. Le pays a lancé dès la fin des années soixante-dix une politique de suppression des classes différenciées et des écoles spéciales afin de promouvoir la socialisation en milieu scolaire ordinaire (loi 517 de 1977). Les écoles spécialisées ont pratiquement disparu en Italie. L'inclusion repose sur le droit de tous les élèves de suivre une éducation ordinaire. L'approche éducative a été modifiée de sorte à offrir plus de dispositions adaptées aux élèves ayant des besoins particuliers (Beaucher, 2012).

III.1.1.1- La politique d'inclusion des Elèves en Situation de Handicap (ESH) en Italie

L'application de cette politique prévoit les étapes suivantes :

Les élèves handicapés sont identifiés, classés et répertoriés. Le service de santé local délivre un certificat aux élèves souffrant de déficiences physiques et intellectuelles. Cette procédure constitue le critère fondamental de démarrage du processus d'intégration. A l'étape suivante, l'enfant bénéficie de ressources supplémentaires. L'école dans laquelle l'élève est

intégrée reçoit un apport supplémentaire en ressources humaines, en ressources économiques et matérielles. Une fois que le personnel spécialisé et les ressources supplémentaires ont été affectés à l'école, le professeur de soutien développe **un processus d'individualisation d'apprentissage en adaptant, simplifiant et ajustant les objectifs scolaires selon les capacités des élèves en situation de handicap**. Cela se traduit par la rédaction d'un plan d'éducation individualisé (PEI) (D'Alessio, 2009) cité par Beaucher (2012).

L'Italie est également pionnière en matière de formation des personnels, dans la mesure où la loi de 1977 met également l'accent sur la formation initiale et continue des enseignants, et son renouvellement régulier. Dans le cadre de leur formation initiale, les futurs enseignants reçoivent une formation générale sur les besoins éducatifs particuliers. Les enseignants spécialisés suivent une année de formation à l'université et dans les écoles (Beaucher, 2012).

III.2- En Afrique

Les enfants souffrant d'un handicap font face à une multitude d'obstacles allant d'un manque général d'éducation inclusive à des classes qui sont tout simplement inaccessibles qui les empêchent de revendiquer leur droit à l'éducation. Les problèmes découlent de la manière dont les divers obstacles agissent en combinaison pour retarder ou écourter l'éducation des enfants ou pour empêcher leur entière scolarisation (UNICEF-UIS, 2015).

Malgré quelques avancées, on estime encore entre 115 et 130 millions le nombre d'enfants non scolarisés. Quatre-vingt-dix pour cent (90%) d'entre eux vivent dans des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire et plus de 80 millions vivent en Afrique. Le nombre incalculable de ceux qui, au sein du système scolaire, sont exclus d'une éducation de qualité est tout aussi alarmant. Une grande proportion d'enfants scolarisés dans l'enseignement primaire abandonne avant d'avoir achevé ce cycle (UNESCO, 2006).

Pour faire la situation en Afrique nous nous sommes basés sur un document appelé mapping général qui a recensé les différents écrits scientifiques relatifs au handicap en Afrique. Ce mapping a évalué les références bibliographiques dans les annexes des références ciblées, et n'a gardé que les éléments qui correspondent à la recherche appliquée dans les 12 pays sélectionnés qui sont l'Algérie, le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Lybie, le Mali, le Maroc, la Mauritanie, le Niger, le Nigeria, le Sénégal, la Tunisie et le Togo.

Les résultats de ce mapping nous révèlent un manque de documents sous forme d'articles scientifiques. Les espaces privilégiés voire exclusifs de recherche sont les revues scientifiques. Et la recherche dans ces revues n'a produit presque aucun résultat exact concernant la recherche appliquée sur le handicap dans les pays d'Afrique définis pour ce mapping (CRRAH, 2014).

Cependant, selon les résultats de ce mapping plusieurs organisations accordent un intérêt à des approches stratégiques telles que le développement inclusif et le renforcement des capacités. Aussi, la problématique des moyens et des ressources qui était critique pour la réussite de programmes en faveur des personnes handicapées laisse place à la question de la bonne gouvernance matérielle et immatérielle de ces ressources. Les Etats montrent et prouvent leur volonté pour une meilleure prise en charge de la question du handicap. Mais des contraintes au niveau des structures bureaucratiques d'une part, et des résistances sociales liées aux perceptions et aux représentations du handicap, d'autre part, limitent le champ d'action et d'efficacité des efforts des Etats (CRRAH, 2014).

Dans un contexte africain caractérisé souvent par une pauvreté multidimensionnelle, ces études montrent comment le handicap peut lui-même devenir un facteur défavorisant, en plus de la précarité transversale dans tous les secteurs socio-économiques. Pour prouver ce constat, certaines de ces études ont recouru à des comparaisons entre personnes en situation de handicap et d'autres qui ne le sont pas et ayant les mêmes caractéristiques socio-économiques (CRRAH, 2014).

En plus de ces contraintes économiques, les études ont confirmé une situation sociale discriminée des personnes handicapées dans plusieurs pays étudiés. Cette discrimination est visible aussi bien dans le cercle familial que dans l'espace public : communauté, école ou lieu de travail. **Cette discrimination se fait ressentir également au niveau de l'école vu le faible taux de scolarité chez les personnes en situation de handicap, d'où la nécessité d'un guide de plaidoyer pour pousser les politiques publiques à renforcer l'accessibilité des enfants à l'éducation inclusive.** L'éducation inclusive devrait être ainsi programmée dans le cadre des programmes de développement pour bien définir les besoins en matière d'éducation (CRRAH, 2014).

Les conclusions de ce mapping général nous disent que, malgré les changements de lois et de textes juridiques, **les mentalités et les représentations négatives envers les personnes en situation de handicap semblent inchangées.** C'est à partir de ce constat que les auteurs insistent sur l'importance d'accompagner toute action institutionnelle par d'autres initiatives ayant pour but l'instauration d'une culture de respect de la différence, de dignité et d'égalité au

sein de la société dans le but d'assurer une meilleure qualité de vie pour les personnes en situation de handicap (CRRAH, 2014).

L'analyse de ces documents montre que malgré les avancés juridiques et institutionnelles dans plusieurs pays d'Afrique francophone, la situation des personnes handicapées nécessite encore des efforts importants (CRRAH, 2014).

III.2.1- Exemple Africain : Le Burkina Faso

Au Burkina Faso, une classe inclusive est une classe dont les enseignants ont reçu une formation spécialisée assez conséquente pour recevoir des enfants handicapés légers et sévères avec ceux non handicapés (entendants et non entendants ; voyants, malvoyants et non-voyants; déficients intellectuels et dits normaux ; etc.) (MEN BURKINA-HI, 2012).

L'inclusion scolaire se fait sous diverses formes selon les structures et les circonstances. Il y a la formule qui passe par les Classes Transitoires d'Inclusion Scolaire (CTIS) qui durent 2 ou 3 ans selon le cas, avant que l'enfant n'accède au CE1 ou au CE2 inclusif ou la formule qui inclut directement l'enfant au CP1. Exemple : les enfants du Centre d'Education et de Formation Intégrée des Sourds et des Entendants (CEFISE) apprennent ensemble à partir de la classe du CE1 avec un maître formé en Langue de signes. Au niveau du public, quatre écoles de la circonscription d'éducation de base de Tanghin Dassouri Application A, Boulsin, Tanghin et Ouansoa reçoivent les enfants déficients auditifs depuis décembre 2005. La première promotion a franchi brillamment ses examens scolaires avec un taux de succès de 91,66%, soit 11 sur 12 candidats déficients auditifs présentés à la session de 2012 au certificat d'études primaires (CEP) (MEN BURKINA-HI, 2012).

Selon le MEN, l'approche inclusive ne présente pas pour le moment de limites. Cependant dans le contexte actuel du Burkina marquée par la rareté des ressources, la pauvreté des populations, sa mise en œuvre est confrontée à un certain nombre de difficultés et de contraintes qui sont entre autres :

- Les larges effectifs ;
- Le coût élevé des différentes formations des enseignants et des encadreurs pédagogiques à l'approche Ecole Inclusive (EI).
- Le coût élevé du matériel spécifique.
- La non prise en compte de l'EI dans les curricula.

Le constat qui est fait au Burkina Faso, est que d'une part, le nombre d'écoles spécialisées est très réduit et d'autre part, ces écoles coûtent très chères (matériel, formation des enseignants spécialisés, spécialistes de tous genres, etc.). Il serait donc difficile à l'Etat de construire et d'équiper un nombre suffisant d'écoles spécialisées pour accueillir tous les enfants en situation de handicap dans chaque village.

Alors, pour assurer la prise en charge éducative d'un grand nombre d'ESH la voie la plus sûre pour le Burkina, est celle de l'éducation inclusive qui permet d'améliorer les pratiques éducatives au profit de tous les enfants. Pour ce faire, il faut que l'Etat veille à l'application effective des textes en faveur des ESH, et qu'il mette en collaboration avec ses partenaires les conditions nécessaires (adaptation des curricula, des infrastructures, sensibilisation des communautés, formation conséquente des encadreurs et enseignants...) pour une véritable promotion de l'éducation inclusive au Burkina Faso (MEN BURKINA-HI, 2012).

III.3- Au Sénégal

Le Sénégal a pris des engagements internationaux en ratifiant un certain nombre de conventions internationales en rapport avec le bien-être et l'épanouissement de tout un chacun.

La convention concernant la lutte contre la discrimination dans le domaine de l'enseignement (Déc. 1960) ; La convention relative aux droits de l'enfant (Juin 1990) qui dit en son article 23 que :

- Les États parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité.
- Les États parties reconnaissent le droit à des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux et encouragent et assurent, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié.
- Eu égard aux besoins particuliers des enfants handicapés, l'aide fournie conformément au paragraphe 2 du présent article est gratuite chaque fois qu'il est possible, compte tenu des ressources financières de leurs parents ou de ceux à qui l'enfant est confié, et elle est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, y compris dans le domaine culturel et spirituel.

Le Sénégal, a aussi ratifié d'autres convention issues de la conférence mondiale sur l'éducation (Jomtien, 1990) ; la Déclaration mondiale de l'Education Pour Tous (EPT – 1990): Cette déclaration défend le droit à l'éducation de tous les enfants quels qu'ils soient. La conférence mondiale sur les besoins spéciaux de l'éducation (1994). Le forum mondial sur l'éducation (Dakar, 2000) ; La déclaration du millénaire (2000) ; La convention des Nations Unies sur les Droits des personnes handicapées (2007). Ce traité international stipule que : les « États parties veillent à ce que les personnes handicapées ne soient pas exclues sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général et à ce que les enfants handicapés ne soient pas exclues sur le fondement de leur handicap de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire » (Beaucher, 2010).

Au Sénégal, le droit à l'éducation est renforcé par la loi d'orientation de l'Education Nationale n°91 22 du 30 Janvier 1991 qui en ses articles 2, 8 ,19 dit que : *l'éducation nationale contribue à faire acquérir la capacité de transformer le milieu et la société et aider chacun à épanouir ses potentialités, en mettant en place une éducation spéciale qui prend en charge les victimes des différents handicaps ou inadaptations pour réaliser leur intégration ou réinsertion scolaire et sociale.*

La loi d'orientation sociale n°2010-15 du 6 juillet 2010 dit en son article 15 que : *l'Etat garantit le droit à l'éducation, l'enseignement, la formation et l'emploi pour les personnes handicapées. Les enfants et adolescents handicapés ont droit à une éducation gratuite en milieu ordinaire autant que possible dans les établissements proches de leur domicile. Lorsque la gravité du handicap empêche l'intéressé de fréquenter avantageusement un établissement d'enseignement ordinaire, celui-ci est orienté vers un établissement spécialisé par la Commission départementale d'éducation spéciale (CDEPS).*

Il y a des écoles inclusives au Sénégal. Cinq écoles inclusives mises en place par la COSYDEP et les ONG Save the Children et la Communauté de Madrid situées dans la banlieue de Dakar, l'école Ndiarka Diagne, l'école Keur Mbaye Fall, l'école Ibra Seck, l'école Sébiroute, et l'école Pikine 7A, situées respectivement dans les départements de Pikine, Guédiawaye, Rufisque commune et Rufisque département. Et trois écoles inclusives mises en place par l'ONG Sightsavers toujours dans la banlieue de Dakar : l'école Pikine 23b à Guédiawaye, l'école Malick Diop à Thiaroye, l'école chérif 1 à Rufisque et le Lycée inclusif Talibou Dabo situé à Grand Yoff (MEN-DEPRE-DEE, 2017).

L'ONG Sightsavers a mis en place d'autres écoles à Louga ; l'école régionale 1, et à Kaolack l'école Serigne Alioune Cissé (MEN-DEPRE-DEE, 2017). Les écoles inclusives de Handicap International se trouvent dans la région de la Casamance naturelle à Ziguinchor (MEN-DEPRE-DEE, 2017).

Dans l'étude sur l'éducation des enfants à besoins éducatifs spéciaux dans la banlieue de Dakar, la COSYDEP (2011) dit que des milliers d'enfants handicapés des banlieues ou ayant des difficultés d'apprentissage, sont en marge du système éducatif. Elle dénonce aussi le manque de statistiques pour déterminer le pourcentage ou le nombre d'enfants affectés. Mais la prise en compte des données relatives aux enfants handicapés est encore inexistante dans les statistiques officielles des Ministères en charge de l'éducation. L'étude note que l'Agence Nationale de la Démographie et de la Statistique (ANDS) renseigne de façon globale sur le cycle élémentaire.

III.3.1- Prévalence du handicap au Sénégal

Nous allons nous appuyer sur les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage (RGPHAE) produit par l'ANSD (2014), Rapport définitif 2013 pour connaître la prévalence du handicap au Sénégal.

Selon le RGPHAE, la prévalence du handicap est de 5,9% au Sénégal, ce qui signifie. Que 59 Sénégalais sur 1000 souffrent d'un handicap quelconque. Il nous dit aussi que les individus de sexe féminin sont les plus concernés avec 87 hommes pour 100 femmes, et que la forme de handicap la plus répandue concerne les difficultés à marcher et à voir. Toujours selon le rapport, ce sont les régions de Ziguinchor et Tambacounda qui enregistrent les plus grandes proportions, tous handicaps confondus.

Le RGPHAE nous précise que dans les recensements précédents, notamment celui de 2002, la question du handicap était appréhendée à son stade extrême. Il était demandé à la personne si elle souffrait de cécité, de surdité, d'infirmité des membres inférieurs ou supérieurs, de déficience mentale, etc. Cette orientation méthodologique ne permettait pas selon le rapport de renseigner convenablement le degré d'incapacités physiologiques et mentales de la population.

Le recensement de 2013 par rapport à celui de 2002 a été de mesurer le niveau ou le degré de chaque handicap selon le RGPHAE. Les questions ont porté sur six domaines fonctionnels ou des actions de base : voir, entendre, marcher, avoir la faculté cognitive, prendre soin de soi et communiquer. L'échelle de gravité s'utilise dans les catégories de réponse, afin de cerner l'éventail complet des domaines fonctionnels allant de la forme bénigne à la forme la plus sévère.

Le recensement, de préciser que la forme de handicap la plus répandue concerne les difficultés à marcher et à voir (1,5% de la population chacune) à l'opposé des limitations auditives, des difficultés à se concentrer et des difficultés à prendre soin de soi (respectivement 0,6%, 0,8% et 0,5%).

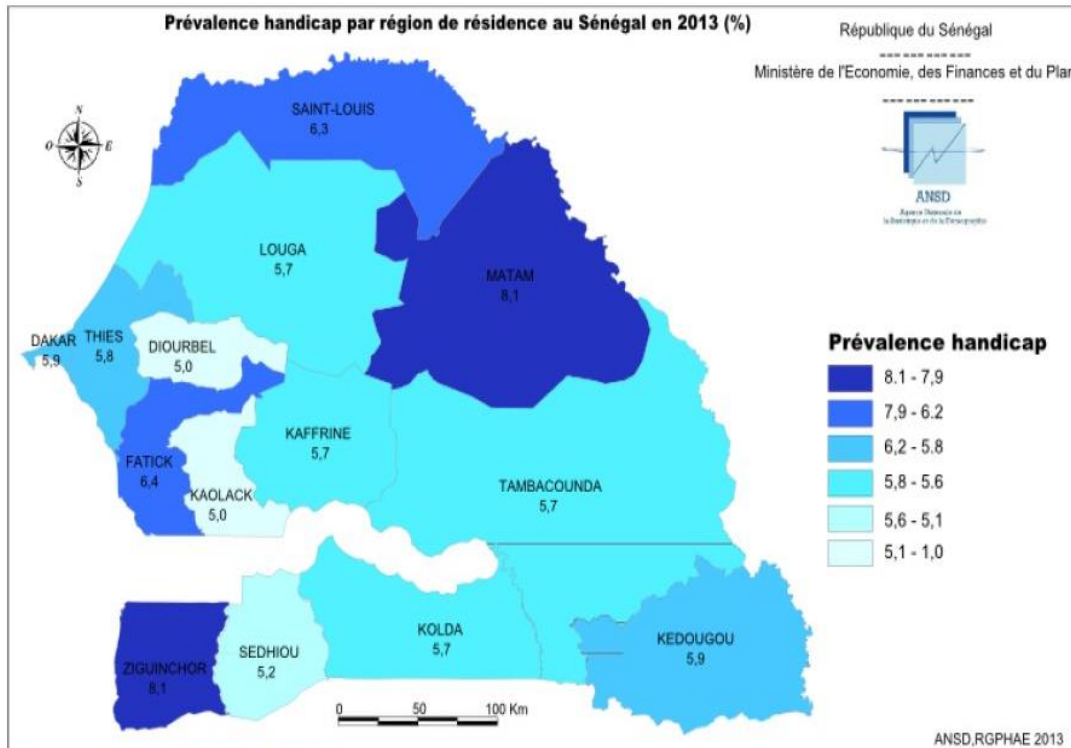
Au niveau régional, les régions de Ziguinchor et Matam enregistrent les taux de prévalence les plus élevés avec 8,1% de handicapés chacune, alors que celles de Diourbel et Kaolack enregistrent les taux de prévalence les plus faibles avec 5% de personnes vivant avec un handicap (ANSD, 2014).

En 2013, la prévalence du handicap au niveau de la population sénégalaise âgée d'un an et plus est de 5,9%. Selon le sexe, cette prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, avec respectivement 6,2% et 5,6% de personnes ayant des limitations.

Ces différences entre hommes et femmes sont plus importantes en milieu urbain (6,3% et 5,3%) qu'en milieu rural (5,8% et 6,1%).

Dans l'ensemble, la prévalence du handicap est plus élevée en milieu rural (6,0%) qu'en milieu urbain (5,8%), bien que la différence entre les deux entités soit assez faible (ANSD, 2014).

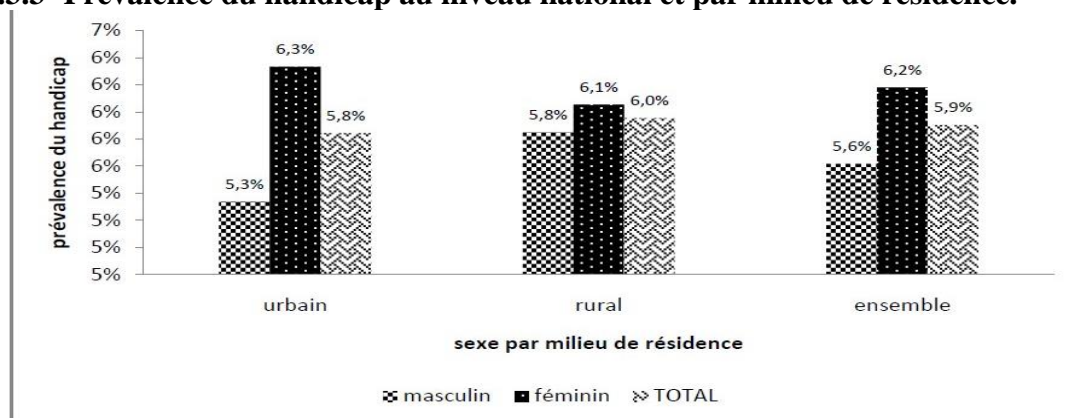
III.3.2- Etat et structure de la population des personnes vivant avec un handicap



Source : ANSD. RGPHAE 2013

Graphique 1: Prévalence du handicap par région de résidence au Sénégal en 2013

III.3.3- Prévalence du handicap au niveau national et par milieu de résidence.



Source : ANSD. RGPHAE 2013

Graphique 2: Prévalence du handicap par milieu de résidence selon le sexe en 2013

III.3.4- Prévalence du handicap chez les jeunes en âge d'être scolarisés

Pour avoir le pourcentage de jeunes handicapés en âge d'être scolarisés, et de jeunes handicapés devant normalement être dans le cursus scolaire, nous allons nous baser sur les résultats du RGPHAE. Résultats qui nous donnent le pourcentage selon le sexe et l'âge :

Tableau 3: Prévalence du handicap chez les jeunes en âge d'être scolarisés

Groupe	Homme	Femme	TOTAL
0_4 ans	9,4	7,3	8,4
5_9 ans	9,9	7,8	8,9
10_14 ans	5,9	10,3	7,9
15_19 ans	6,7	9,5	8
20_24 ans	6,2	6,9	6,5
25_29 ans	6,7	6,5	6,6

III.3.5- L'analphabétisme des personnes handicapées

Les résultats du RGPHAE nous dit que trois personnes handicapées sur quatre ne savent ni lire, ni écrire dans une langue quelconque contre trois sur cinq chez les non handicapées. Et le recensement précise que l'analphabétisme des handicapés est plus élevé à Kolda (93,6%), Tambacounda (88,2%) et Fatick (87,5%) et que les taux d'analphabétisme les plus faibles se retrouvent à Ziguinchor et Dakar où on a respectivement 64,5% et 63,5 % d'analphabètes pour les handicapés contre, 50,5% et 39,8% pour les personnes non handicapées.

Répartition de la population handicapée et non handicapée selon l'analphabétisme en pourcentage (ANSD, 2014).

Tableau 4: L'analphabétisme des personnes handicapées

	Handicapés	Non handicapés
Alphabétisé	24	38,6
Alphabétisé	74,7	59,8
ND	1,3	1,6
TOTAL	100	100

III.3.6- Le niveau d'instruction des handicapés (ANSD, 2014).

Selon le recensement 77,8% de personnes handicapées n'ont aucun niveau d'instruction contre 61,8% des non handicapées.

Répartition de la population handicapée et non handicapée selon le niveau d'instruction en pourcentage (ANSD, 2014).

Tableau 5: Le niveau d'instruction des handicapés

Niveau d'instruction	Handicapés	Non Handicapés
Aucun	77,8	61,8
Maternelle	0,7	1
Primaire	14,8	26,4
Secondaire	4,7	8,4
Enseign.tech.et prof.	0,8	0,9
Supérieur général	0,6	0,9
Autre	0,7	0,3
ND	0	0,2
TOTAL	100	100

Le Sénégal a-t-il définie une politique pour les Personnes en Situation de Handicap ?

III.4- Les différentes politiques élaborées pour la prise en compte des PSH

III.4.1- L'école ordinaire

L'école ordinaire est accessible à une grande partie des enfants atteints de handicap léger ou moyen, qu'ils soient des moteurs, des verbo-auditifs (malentendants, bègues, etc.), des visuels (malvoyants) ou déficients intellectuels (enfants déficients psychiques ou atteints de retard mental bénin). Cependant ceux-là, qui ont l'opportunité d'aller à l'école, sont souvent sujets à la déscolarisation, leurs besoins éducatifs n'étant pas pris en charge (formation des maîtres, modèles alternatifs d'enseignement, matériel didactique, accessibilité des écoles, des classes, des toilettes, fournitures, etc.) (CORHIP, 2011).

Cette chance d'aller à l'école n'est pas à la portée des autres enfants tels les paraplégiques, tétraplégiques...), les sourds, les muets et les sourds muets, les non-voyants ou aveugles. C'est également le cas des enfants souffrant de déficience intellectuelle profonde. A tous ces enfants ne disposant pas de structures d'accueil, sont réservées les écoles spéciales publiques qui ont la particularité d'être **localisées à Dakar et d'avoir des capacités d'offre très en deçà de la demande** (CORHIP, 2011).

III.4.2- L'école spécialisée

III.4.2.1- Les écoles spécialisées publiques

Le Sénégal compte trois établissements publics pour l'éducation et la formation des enfants et jeunes handicapés sensoriels, moteurs et visuels et un quatrième qui est à l'état expérimental pour les déficients intellectuels (CORHIP, 2011).

III.4.2.1.1- Le Centre Verbo Tonal

L'arrêté ministériel n° 8268/MEN/SL du 31 juillet 1980 le créa officiellement sous le nom de : Externat Médico – Psycho - Pédagogique Intégré (EMPPPI). Le Centre Verbo Tonal (CVT) est une institution nationale chargée de l'éducation, la rééducation et la formation d'élèves vivant avec une surdi-mutité. Sa mission essentielle consiste à la réhabilitation de l'ouïe et de la parole et à la préparation à l'insertion scolaire et socio - professionnelle de ses élèves (CORHIP, 2011).

III.4.2.1.2- L'Institut National d'Education et de Formation des Jeunes Aveugles de Thiès

L'I.N.E.F.J.A a été créé en 1982 à l'initiative de l'Union Nationale des Aveugles du Sénégal N.A.S. Il dépend du Ministère de l'Education, après avoir trop souvent été sous la tutelle de différents ministères. L'enseignement y est gratuit et tous les élèves admis en internat.

Les filières de formation sont la broserie, le tissage et le standard téléphonique. Les élèves peuvent aller jusqu'au lycée, des passerelles étant dressées entre les différents cycles et des mesures d'accompagnement scolaire dispensées par les enseignants spécialisés de l'institut mises en place. On compte au Sénégal, des bacheliers sortis de l'INEFJA qui dans leur grande majorité ont des difficultés d'insertion au niveau des universités du Sénégal (CORHIP, 2011).

III.4.2.1.3- Le Centre Talibou Dabo

Il s'agit d'un Institut d'éducation motrice accueillant à l'origine des enfants handicapés moteurs, particulièrement ceux atteints de polio. A présent il est ouvert aux enfants Infirmes moteurs cérébraux (IMC). L'école compte sept (7) enseignants dont quatre ont subi une formation spécifique. Les cours vont du préscolaire ouvert aux enfants valides au CEM ouvert en 2004 (CORHIP, 2011).

III.4.2.1.4- Le Centre d'Education et de Formation professionnelle des enfants Déficients Intellectuels (CEFDI)

C'est un centre abrité provisoirement dans le centre Talibou Dabo et qui accueille des enfants déficients intellectuels, principalement des infirmes moteurs cérébraux, des trisomiques et des épileptiques. Ainsi, pour la plupart des parents et de leurs enfants handicapés, l'éducation scolaire est encore un défi et un souhait non réalisé. Il ne reste plus aux parents qui en ont la volonté que d'inscrire leurs enfants dans les « daaras » (écoles coraniques) ou parfois dans des écoles privées spéciales (CORHIP, 2011).

III.4.3- Les Centres privés

III.4.3.1- Ephphata : EPHPHATA est une structure privée confessionnelle créée en 1977 par le révérend André Jackson Foster de l'Eglise des Assemblées dieu. Le centre, logé à Dakar, accueille une centaine d'enfants sourds scolarisés par le langage des signes. EPHPHATA vise une réinsertion sociale grâce à la scolarisation et la formation professionnelle (CORHIP, 2011).

III.4.3.2- Handiscole : ce centre a été créé en 1998 à Rufisque (20 km de Dakar) par une dame handicapée motrice. Il est réservé aux enfants handicapés en âge d'aller à l'école élémentaire, mais également aux enfants de personnes handicapées et valides, ce qui lui confère un caractère inclusif dans le cadre de leur éducation (CORHIP, 2011).

III.4.3.3- Demain Ensemble : ce centre de Mbour a été créé par un professeur sénégalais devenu aveugle. Comme HANDISCOLE, il reçoit à l'élémentaire aussi bien des enfants dits valides que handicapés, sans distinction de catégorie (CORHIP, 2011).

III.4.3.4- Estel : le centre ESTEL est très connu des parents d'élèves déficients intellectuels. Situé à Ouakam, dans la périphérie de Dakar, il reçoit une cinquantaine d'enfants de 3 à 18/20 ans. Les plus petits sont d'abord socialisés, avant de bénéficier d'un enseignement élémentaire. Aux plus âgés est dispensée une formation professionnelle, tout en veillant à leur comportement social (CORHIP, 2011).

III.4.3.5- Le Centre La Lumière : créé en 2003 à l'initiative de parents d'enfants déficients visuels, le centre La Lumière de Dakar avait des effectifs d'une quinzaine d'enfants de 3 à 14 ans, tous aveugles ou mal voyants. Les enseignants recrutés sont tous formés en braille. La demande en inscription est très forte. Le centre est financé par son promoteur et ne reçoit aucune subvention de l'Etat. Depuis deux ans, le centre, qui n'existe plus physiquement, joue la carte de l'inclusion, en réinscrivant ses apprenants dans les écoles ordinaires de leurs quartiers respectifs. Ce sont les enseignants qui deviennent des itinérants, en se déplaçant d'école en école pour participer à l'encadrement des élèves (CORHIP, 2011).

III.4.3.6- L'école Sos Enfants Sourds de Thiès : elle s'occupe de l'éducation d'enfants sourds et Malentendants depuis 1996. Les élèves y apprennent par le langage gestuel. Les infrastructures ont été construites récemment par une ONG allemande et une partie des salaires du personnel enseignant est assurée par la Mairie de Thiès (CORHIP, 2011).

III.4.3.7- Le CESES : le Centre Spécial d'Education des Sourds (CESES) de Guédiawaye, dans la banlieue de Dakar est abrité par une école publique. Ce centre a été créé le 16 août 2001, à l'initiative d'une personne atteinte de surdité, en partenariat avec la fondation

Liliane des Pays Bas qui prend en charge les droits d'inscription, les fournitures et les appareils amplificateurs. Le fonctionnement est assuré par le paiement par chaque enfant par mois. Il reçoit 70 élèves déficients auditifs répartis dans les classes multigrades, et encadrés par trois instituteurs (CORHIP, 2011).

De manière générale, les difficultés récurrentes que rencontrent les différents modèles de ces centres tournent autour de la faible capacité d'accueil des structures, l'insuffisance voire l'inexistence et l'inadaptation du matériel didactique, et enfin le coût très élevé des aides techniques (prothèses auditives, fauteuils, etc.). On note également partout l'insuffisance de la formation du personnel enseignant. A ce propos, les personnels enseignants et encadrant des centres, Demain Ensemble et Handiscole, ont bénéficié au début de l'année scolaire 2010-2011 d'une formation de base sur le langage des signes (CORHIP, 2011).

Le financement a été fourni par le Fonds d'Appui aux Initiatives Locales du Comité National pour le Développement des Réseaux de l'Education/Afrique de l'Ouest, structure appartenant à Solidarité Laïque de France. Une autre formation est prévue en braille au profit de ces centres à caractère inclusif. Enfin, beaucoup de ces centres sont hors du contrôle de l'autorité administrative qui les ignore dans les textes officiels du ministère de tutelle (CORHIP, 2011).

III.5- Politique éducative du Sénégal

En matière d'éducation, la Loi 2004-37 du 15 Décembre 2004 modifiant et complétant la Loi d'orientation de l'Éducation nationale n° 91-22 du 16 Février 1991 stipule que l'éducation est « *obligatoire pour les enfants de 6 à 16 ans* ». Par ailleurs, la Constitution Sénégalaise proclame l'Education Pour Tous (EPT).

III.5.1- La création de l'Observatoire pour L'Inclusion Sociale des Personnes Handicapées.

Tout récemment une nouvelle organisation a vu le jour, l'Observatoire pour L'Inclusion Sociale des Personnes Handicapées, dont la mission est de faciliter l'accès aux informations relatives à la protection, à la défense et à la promotion des droits des personnes handicapées, dans une nécessité de suivi des engagements pris par l'Etat du Sénégal (CORHIP, 2011).

Au fil des années le gouvernement a mis en place plusieurs plans en vue d'améliorer la qualité de l'éducation. Cela va des Etats Généraux de L'Education et de la Formation EGEF (1981) dont le suivi des propositions est à la base de la loi d'orientation de l'éducation n° 91-22 du 16 Février 1991(D.P.R.E), au Programme Décennal de L'Education et de la Formation PDEF (2001-2010) mis en place dans les années 2000. L'Education Pour Tous (EPT) (1990), et le Programme d'Amélioration de la Qualité de l'Equité et de la Transparence (PAQUET) (2013-2025).

Dans le PAQUET, la vision du gouvernement du Sénégal en matière d'éducation et de formation est la suivante : « *Un système d'Éducation et de Formation équitable, efficace, efficient, conforme aux exigences du développement économique et social, plus engagé dans la prise en charge des exclus, et fondé sur une gouvernance inclusive, une responsabilisation plus accrue des Collectivités locales et des acteurs à la base* ».

Pour que l'éducation et la formation soient un réel vecteur de développement, elles doivent être appréhendées dans leurs dimensions de développement, elles doivent être appréhendées dans leurs dimensions à la fois individuelle et collective. L'approche par les droits humains s'est avérée pertinente pour rendre compte de la multi dimensionnalité du droit à l'éducation. PAQUET (2013-2025).

Ainsi, le PAQUET-EF 2013-2025 cherche-t-il à renforcer :

- L'acceptabilité par les populations de l'orientation de l'éducation et de la formation,
- L'accessibilité des offres d'éducation et de formation pour **toutes les personnes**,
- L'adaptabilité du système aux **différents besoins et contextes des apprenants**,

- La dotation adéquate en ressources en réponse aux besoins réels.

Différentes stratégies sont retenues dans le PAQUET pour la prise en compte des Personnes en Situation de Handicap (PSH):

- Créer de nouveaux établissements spécialisés fournissant un enseignement de base de dix ans à des enfants vivant avec un handicap lourd dans tous les chefs-lieux de région ou de département.
- Créer des **écoles inclusives** dans chaque Collectivité locale et promouvoir leur collaboration avec les centres spécialisés.

Pour un accès accru à une éducation inclusive dans le Cycle fondamental, les stratégies ci-dessous sont retenues en vue de permettre à tout citoyen de bénéficier de l'offre d'éducation la plus appropriée pour la satisfaction de ses besoins et de ceux du développement durable. La formation des enseignants est aussi prise en compte dans ce programme, et y est déclinée comme suit :

- Former des éducateurs spécialisés, des personnels d'appui et paramédicaux.
- Renforcer les capacités des enseignants à l'accompagnement et la prise en charge des enfants handicapés.

L'équipement des infrastructures :

- Fournir un soutien accru aux établissements spécialisés existants qui accueillent des enfants à besoins éducatifs particuliers, notamment à travers le renouvellement régulier des équipements et matériels didactiques.
- Développer des structures privées spécialisées respectant les normes de qualité.

Cependant le PAQUET souligne le fait qu'au Sénégal, **il n'y a pas encore de réponse adéquate à la demande d'éducation inclusive**. Le Sénégal compte seulement quatre écoles spécialisées dans l'éducation des enfants à besoins éducatifs spéciaux, localisées à Dakar et à Thiès. Face à cette offre limitée, des initiatives sont prises pour créer des écoles inclusives destinées à accueillir ce type de clientèle éducative. Le PAQUET met aussi l'accent sur l'inadaptation des infrastructures à l'éducation inclusive.

La politique éducative du Sénégal, consacre le droit à l'éducation pour tous, elle n'exclue aucune catégorie de personnes. Et elle se veut juste et équitable. Qu'en est-il de la législation ?

III.6- La législation du handicap au Sénégal

III.6.1- Droit à l'éducation

Le Sénégal a ratifié toutes les conventions des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées. Dans son article 1 alinéa 2 relative aux droits des handicapés la convention des Nations Unies (2007) dit ceci : « *Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres* » (HI, 2010).

Dans son article 17, la constitution proclame le droit de la famille à la protection de l'Etat qui doit veiller à sa santé physique et morale. Sont distinguées particulièrement les personnes handicapées et les personnes âgées : « *L'Etat et les collectivités publiques ont le devoir de veiller à la santé physique et morale de la famille et, en particulier des personnes handicapées et les personnes âgées (...)* » (HI, 2010).

La prise en compte des personnes en situation de handicap occupe une place prépondérante dans la politique gouvernementale. En témoigne la promulgation de la loi d'orientation en 2001 (ANDS, 2014).

Le Sénégal a signé le 25 Avril 2007 la convention relative aux droits des personnes Handicapées et il l'a ratifié le 7 Septembre 2010 (UNICEF, 2014).

Cette convention consacre le droit des enfants handicapés à l'éducation. Au travers de la ratification de la CRDPH, « *les états s'engagent formellement à adopter toutes les mesures appropriées d'ordre législatif, administratif ou autre pour mettre en œuvre les droits des personnes handicapées, à modifier ou abroger les lois, coutumes et pratiques qui sont directement ou indirectement sources de discrimination envers les personnes handicapées, à prendre en compte le handicap dans toutes les politiques et dans tous les programmes pertinents, à s'abstenir de tout acte et de toute pratique incompatibles avec la CRDPH, à introduire toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination fondée sur le handicap qu'elle soit pratiquée par un individu, une organisation ou une entreprise privée, à entreprendre ou encourager la recherche et le développement des biens, services, équipements et installations nécessaires ainsi que la recherche et le développement de nouvelles technologies. Un point important est que lorsqu'ils souhaitent élaborer des lois, des politiques ou des programmes en vue d'appliquer la CRDPH, les États doivent consulter les personnes handicapées et les organisations qui les représentent* » (UNICEF, 2014 p.20).

L'article 24 de la CRDPH aborde très directement la question spécifique de la scolarisation des enfants handicapés. Celui-ci souligne entre autres la nécessité pour les États de faire en sorte que « *le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux sur une base d'égalité, de procéder à des aménagements raisonnables et de proposer des services d'accompagnement aux personnes handicapées visant à faciliter leur éducation effective* » (UNICEF, 2014 p.9).

L'article 24 de la convention des droits des personnes handicapés (2008) disait déjà ceci :

1. Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à l'éducation. En vue d'assurer l'exercice de ce droit sans discrimination et sur la base de l'égalité des chances, les États Parties font en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, **tout au long de la vie**, des possibilités d'éducation qui visent :

- Le plein épanouissement du potentiel humain et du sentiment de dignité et d'estime de soi, ainsi que le renforcement du respect des droits de l'homme, des libertés fondamentales et de la diversité humaine ;

- L'épanouissement de la personnalité des personnes handicapées, de leurs talents et de leur créativité ainsi que de leurs aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités ;

- La participation effective des personnes handicapées à une société libre.

2. Aux fins de l'exercice de ce droit, les États Parties veillent à ce que :

- Les personnes handicapées ne soient pas exclues, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général et à ce que les enfants handicapés ne soient pas exclus, sur le fondement de leur handicap, de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire ;

- Les personnes handicapées puissent, sur la base de l'égalité avec les autres, avoir accès, dans les communautés où elles vivent, à un enseignement primaire inclusif, de qualité et gratuit, et à l'enseignement secondaire.

III.6.2- Droit à des infrastructures aux normes

Le Sénégal a ratifié en Septembre 2010 la convention relative aux droits des personnes handicapées (UNICEF, 2014). La CRDPH dit en son article 24 qui rejoint celle de la convention des droits des personnes handicapés (2008) dit :

- Qu'il soit procédé à des aménagements raisonnables en fonction des besoins de chacun
- Que les personnes handicapées bénéficient, au sein du système d'enseignement général, de l'accompagnement nécessaire pour faciliter leur éducation effective
- Que des mesures d'accompagnement individualisés efficaces soient prises dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la socialisation, conformément à l'objectif de pleine intégration (UNICEF, 2014).

Dans le Code de la construction voté le 21 janvier 2010 au Sénégal, l'article L5 stipule que *« les dispositions architecturales et les aménagements des bâtiments servant à l'habitation collective ou destinés à abriter des travailleurs, les édifices publics destinés à la formation, notamment les locaux scolaires, universitaires et les établissements sanitaires doivent être conformes aux normes de constructions, définies dans la partie réglementaire, pour l'accès des personnes handicapées »*.

Les questions de mobilité et d'accessibilité sont également abordées dans la LOS, qui y consacre un chapitre entier entre les articles 31 à 36.

Selon l'article 31 de la loi, tous les bâtiments et services moyens de transport et de communication, d'accessibilité *« édifices, routes, trottoirs, espaces extérieurs, (publics et privés) »* doivent être adaptés selon les critères internationaux. En complément aux dispositions du Code de la construction, l'article 32 précise *« qu'aucune autorisation de construire, rénover ou réhabiliter un édifice recevant du public, n'est délivrée par les autorités compétentes, si les plans ne respectent pas les normes définies à l'article 31 »* (HI, 2010).

Mais en réalité : rares sont les édifices publics accessibles aux personnes handicapées. Malgré des principes acquis au Ministère de l'éducation, de nombreuses écoles sont ainsi encore non accessibles (HI, 2010).

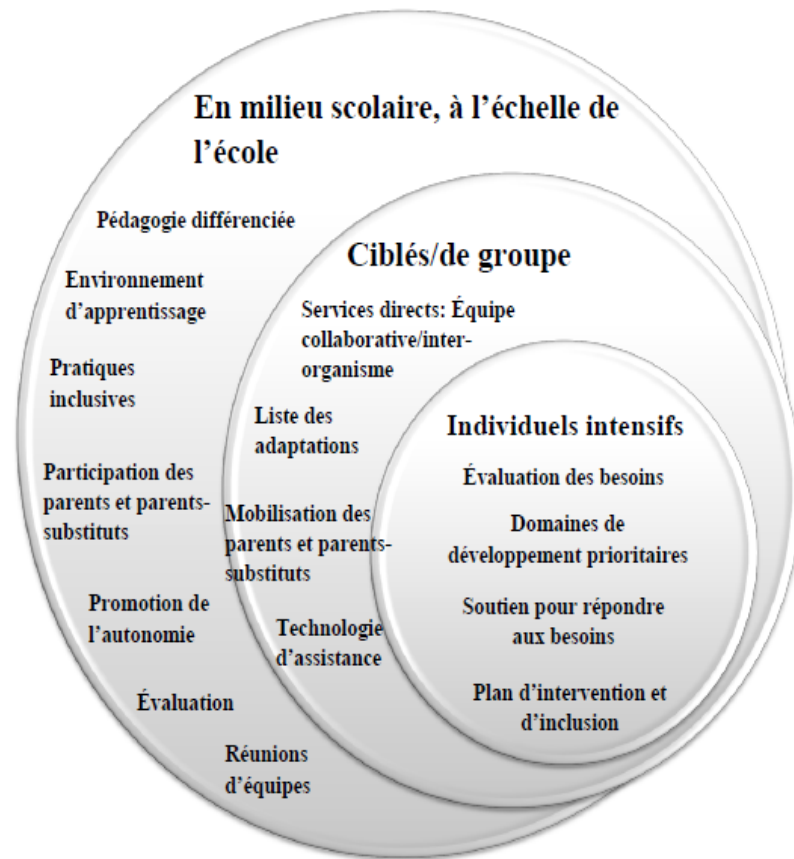
Le modèle que nous adoptons dans notre recherche, est un modèle d'intervention centré sur les besoins. Ce modèle a été élaboré par le Ministère de l'éducation de la Saskatchewan, une province de l'Ouest du Canada.

L'une des bases du modèle d'intervention centré sur les besoins est justement que les besoins des élèves l'emportent sur une quelconque catégorisation ou un quelconque étiquetage des handicaps lorsque vient le temps de déterminer les programmes et les soutiens essentiels à leur prodiguer. Le modèle part du principe que **les élèves doivent recevoir les services dont ils ont besoin et pas juste les services pour lesquels ils se qualifient**. Cette approche a le mérite de reconnaître que les élèves ont des besoins différents et aussi que ces besoins évoluent avec le temps (ME Saskatchewan, 2015).

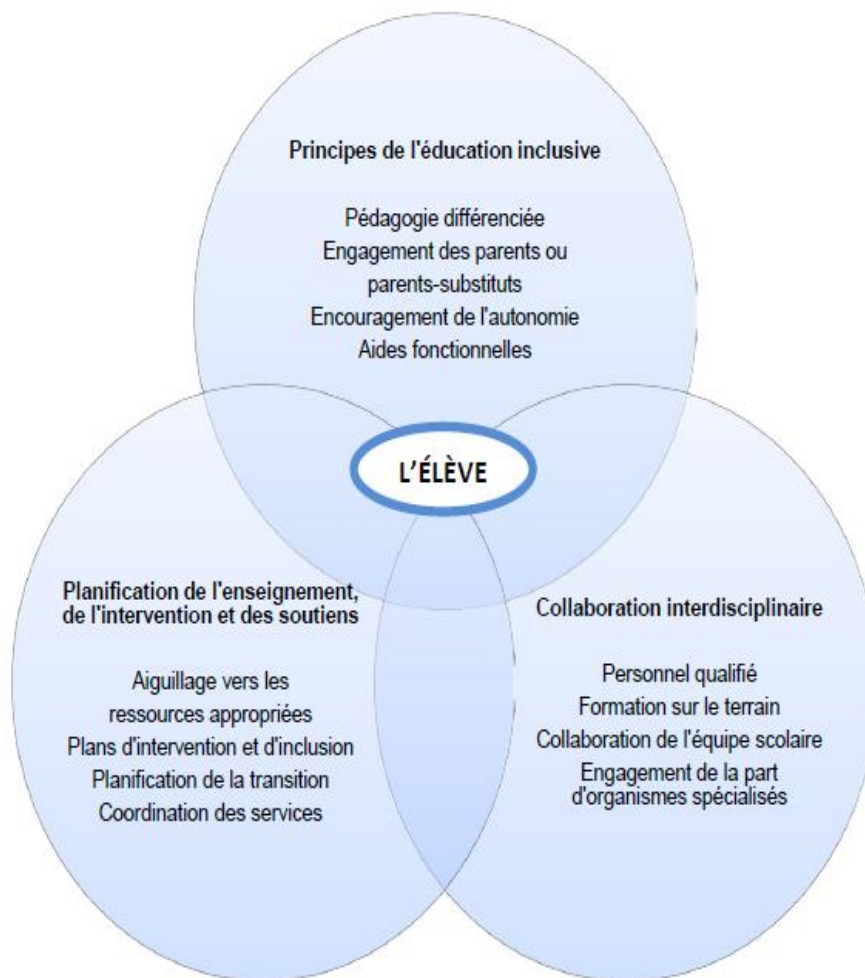
Ainsi faut-il aux élèves des soutiens individualisés, souples et adaptables pour répondre à leurs besoins particuliers ainsi que pour aider au développement continu de leurs forces et habiletés individuelles. Cet accent mis sur les besoins passe par un recensement exhaustif des besoins globaux des élèves à titre individuel ainsi que des besoins de leur famille, par la mise en évidence des difficultés et leur classement par priorités, et par la coordination de soutiens adaptés et de soutiens essentiels, par une bonne utilisation des ressources (ME Saskatchewan, 2015).

Le cadre du modèle d'intervention centré sur les besoins repose sur trois bases : les principes de l'éducation inclusive, la planification de l'enseignement, de l'intervention et des soutiens et la collaboration interdisciplinaire (ME Saskatchewan, 2015).

Le modèle d'intervention centré sur les besoins vise l'élaboration et la mise en œuvre de méthodes et de pratiques susceptibles de répondre aux réalités de tous les apprenants. Le modèle repose sur trois niveaux adaptés d'enseignement, d'interventions ciblées ou groupées et, le cas échéant, d'interventions individuelles intensives (ME Saskatchewan, 2015).



Graphique 3: Modèle d'intervention centré sur les besoins (ME Saskatchewan, 2015)



Graphique 4: Les bases du modèle d'intervention centré sur les besoins (ME Saskatchewan, 2015)

CHAPITRE 3

METHODOLOGIE

-I-
Cadre opératoire

I. Cadre opératoire

I.1 Présentation de la recherche

Nous entreprenons une recherche descriptive, et comme le dit Gauthier (2010) les questions dans ce type de recherche ne s'intéressent qu'à la description pure et simple d'états. D'ailleurs Van Dalen et Meyer (1966) définissent les recherches descriptives comme ayant pour but la description systématique des faits, ou des caractéristiques d'une population donnée ou d'une situation particulière. Ainsi, dans ce sens restrictif, ce type de recherche n'exige pas la formulation d'hypothèses précises qui permettraient la prédiction.

Notre but est de présenter les différents dispositifs mis en place pour la prise en compte des PSH dans le système éducatif Sénégalais.

I.2. Opérationnalisation du cadre théorique

I.2.1 Opérationnalisation de la Question de recherche

Après nos questions spécifiques et le modèle d'intervention centré sur les besoins adopté et adapté, il importe maintenant de définir les différentes variables et dimensions qui les composent. Les dimensions sont des composantes des concepts, elles définissent des caractéristiques des concepts observés (Loubet des Bayle, 2000). Les dimensions des concepts pouvant être complexes, il faudra donc définir leurs composantes.

Pour rappel notre objectif de recherche est de décrire les dispositifs mises en place pour la prise en compte des Personnes en Situation de handicap par le système éducatif sénégalais.

De cet objectif de recherche, nous avons formulé la question problème générale suivante : **Quels sont les dispositifs mis en place pour l'inclusion des Personnes en Situation de Handicap dans le système éducatif Sénégalais ?**

Pour rendre opérationnel la question de recherche, voici les questions spécifiques formulées avec les deux aspects qui reviennent souvent en ce qui concerne l'inclusion des PSH, ce sont les dimensions environnementales et pédagogiques. Voilà pourquoi elles figurent dans nos questions spécifiques.

Questions spécifiques

Qps 1- Quels sont les dispositifs environnementaux pour la prise en compte des PSH ?

Qps 2- Quels sont les dispositifs pédagogiques pour la prise en compte des PSH ?

La QPS1 est relative aux aménagements environnementaux. Comme nous l'avons rappelé dans la partie théorique nous avons adopté le modèle social du handicap. Le modèle social considère que c'est la société qui crée les barrières à une intégration des personnes handicapées (UNICEF, 2014).

Les facteurs environnementaux renvoient au contexte de vie de l'individu, ils constituent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les individus mènent leur vie [...]. Ces facteurs environnementaux peuvent donc constituer des obstacles ou faciliter les choses et ils ont un impact essentiel sur la sévérité de la situation de handicap. Dans cette interaction entre états de santé et environnement d'un enfant handicapé, l'école constitue alors un environnement tout à fait déterminant pour diagnostiquer, former, autonomiser l'enfant handicapé (OMS, 2011) cité par UNICEF (2014).

La QPS1 nous permet de voir ce qui a été fait sur le plan environnemental au niveau des aménagements « école » et « classe ».

La QPS2 est liée aux aménagements pédagogiques. L'une des bases du modèle d'intervention centré sur les besoins que nous avons adapté, est justement que les besoins des élèves l'emportent sur une quelconque catégorisation ou un quelconque étiquetage des handicaps lorsque vient le temps de déterminer les programmes et les soutiens essentiels à leur prodiguer. Cette approche a le mérite de reconnaître que les élèves ont des besoins différents et que aussi ces besoins évoluent avec le temps. **Le modèle part du principe que les élèves doivent recevoir les services dont ils ont besoin et pas juste les services pour lesquels ils se qualifient** (MEN Saskatchewan, 2015).

A cet effet, l'école inclusive offre la possibilité de mettre en place des dispositifs de réussite scolaire au sens où les **enseignements** que l'on va leur proposer vont **correspondre à leurs besoins et donc qu'ils seront capables d'apprendre ce qui leur est enseigné** (Thomazet, 2006).

La QPS2 nous permet de voir ce qui est fait par rapport à la pédagogie différenciée, aux supports didactiques, au programme, au partenariat avec les médecins, les différents spécialistes, le maître référent, les professeurs, les parents.

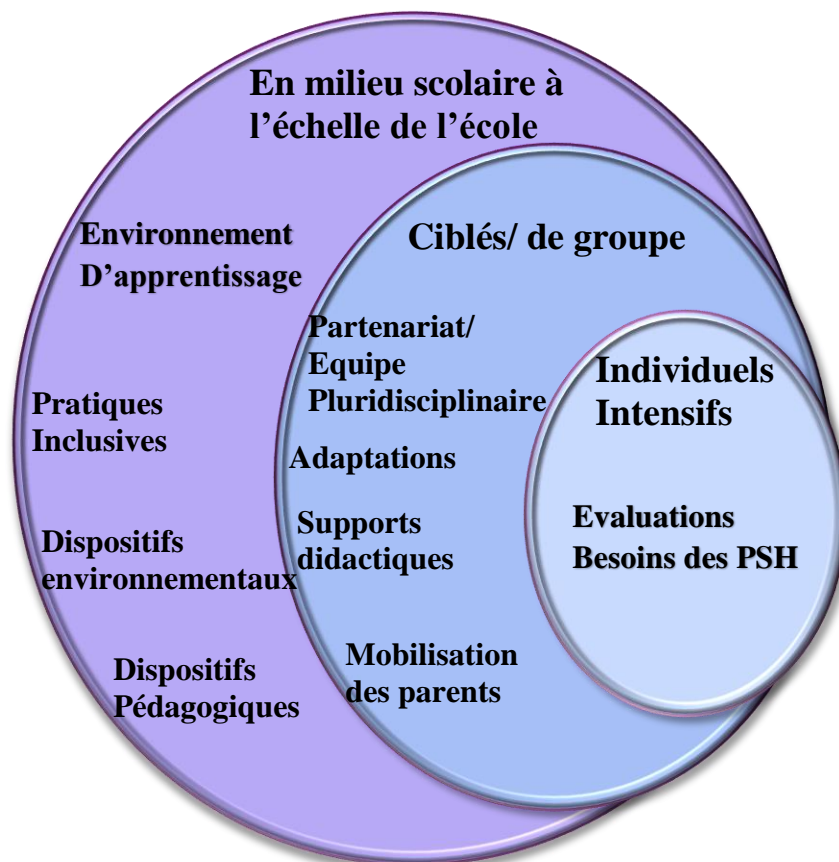
I.2.2- Organisation des variables

La recherche de description se limite à décrire les caractéristiques d'une ou de plusieurs variables d'un échantillon d'une population (Delory, 2003). Les variables de notre projet de recherche nous ont permis de connaître les données que nous devons recueillir.

Notre recherche, est une recherche descriptive dont le but est de connaître comment les PSH sont pris en compte dans le système éducatif Sénégalais. Nous avons adopté et adapté le modèle d'intervention centré sur les besoins élaboré par le Ministère de l'éducation de la Saskatchewan (2015). Comme nous l'avons rappelé dans la partie théorique, le modèle d'intervention centré sur les besoins, vise l'élaboration et la mise en œuvre de méthodes et de pratiques susceptibles de répondre aux réalités de tous les apprenants. Le modèle repose sur trois niveaux adaptés d'enseignement, d'interventions ciblées ou groupées et, le cas échéant, d'interventions individuelles intensives (ME Saskatchewan, 2015).

I.2.2.1- Les variables de la recherche

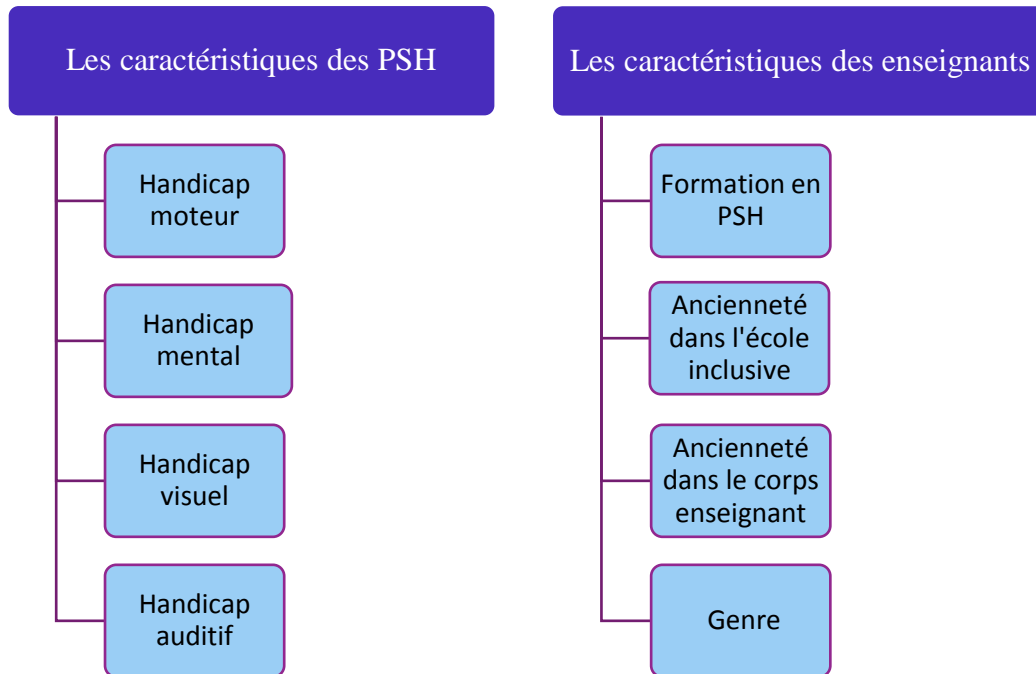
Les Macro Variables



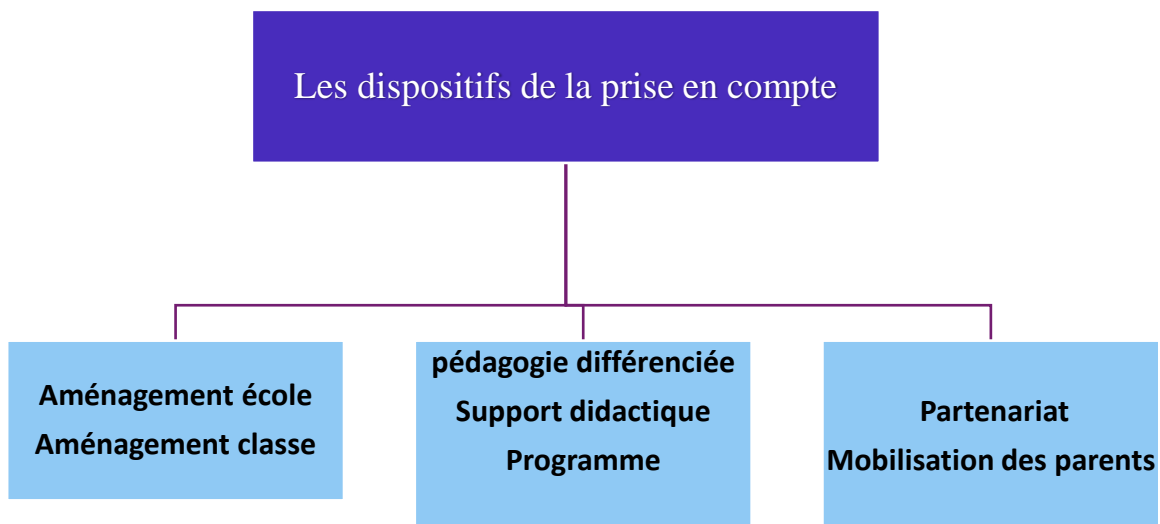
Graphique 5: Modèle adapté du modèle d'intervention centré sur les besoins (ME Saskatchewan, 2015)

1.2.2.2- Opérationnalisation des variables

1.2.2.2.1- Les variables de la recherche et leurs modalités



Graphique 6: Les variables de la recherche et leurs modalités



Graphique 7: Les variables de la recherche et leurs modalités 2

1.2.2.1.1- Les variables caractéristiques

Dans notre recherche, les variables caractéristiques, correspondent aux types de handicap des PSH ; quatre modalités pour cette variable : (moteur, mental, visuel, auditif), et aux caractéristiques des enseignants, quatre modalités : le Genre, l'ancienneté dans le corps enseignant, l'ancienneté dans l'établissement inclusif, la formation en PSH.

Tableau 6: Les variables caractéristiques

Variab les	Modalités
Les caractéristiques des PSH	Moteur/mental/visuel/auditif
Les caractéristiques des enseignants	Genre/ancienneté/formation en PSH

1.2.2.1.2- Les variables dispositifs

Les variables dispositifs environnementaux : elles correspondent aux dispositifs mis en place pour les aménagements des espaces « école » et « classe » pour l'accessibilité physique des établissements inclusifs.

Les variables des dispositifs pédagogiques : elles correspondent aux dispositifs mis en place pour la scolarisation des PSH, elles vont prendre plusieurs caractéristiques : les supports didactiques, la pédagogie différenciée, la formation, les programmes, le partenariat, l'accompagnement (parents, élèves).

Nous allons dans notre étude travailler sur les variables dispositifs.

Les variables des dispositifs

Tableau 7: Les variables des dispositifs

Macro Variables	Variables	Modalités
Dispositifs environnementaux	Aménagement école	Rampes/Portes larges/Plans inclinés/Allées dallées
	Aménagement classe	Entrée élargie/Allées spacieuses/Bancs/Tableau à la bonne hauteur
Dispositifs pédagogiques	Matériel didactique pour les différents types de handicap	TIC/mallette pédagogique/braille ... Utilisation/ Difficulté/Adaptation
	Le programme	Programme officiel/ programme officiel réaménagé
	La pédagogie	Différenciée
	Le Partenariat	Spécialistes/médecins/professeurs/référent
	Réactions : « élèves valides »	Acceptation/aide/échange/indifférence
	Réaction Parents ESH	Implication /support/accompagnement Guidance/échange/aide/collaboration/communication
	Réaction Parents élèves « valides »	Normal/ ce n'est pas leur place/indifférence

-II- Méthodologie

II -Méthodologie

Dans ce chapitre, nous tentons de préciser le cheminement méthodologique que nous avons suivi pour recueillir les données relatives au nombre de PSH effectivement scolarisées, et comment elles sont scolarisées dans les écoles ordinaires.

Selon Léon (1977) la méthodologie au sens large désigne un ensemble d'opérations logiquement ordonnées relatives à un problème de recherche déterminé, et il s'y ajoute un sens restreint qui s'applique à des opérations plus limitées et spécifiques d'un domaine particulier. Et il précise qu'en ce dernier sens, une méthode recouvre un certain nombre de *techniques*, c'est-à-dire d'instruments et outils permettant la collecte et le traitement des données empiriques nécessaires à la vérification de l'hypothèse.

II.1. Cadre de l'étude

Nous allons mener notre étude dans la région de Dakar. La ville de Dakar est la capitale du Sénégal. Dakar est la région abritant la capitale administrative et économique. L'administration Sénégalaise y est concentrée. La moitié de la population urbaine réside à Dakar. La densité de la population qui était de 50 habitants au km² en 2002, est passée à 65 habitants au km² en 2013. La région de Dakar se démarque de loin des autres avec une densité de 5 735 habitants au km². Sa population est de 3 137 196 habitants en 2013, soit près du quart de la population totale (23,2%) sur une superficie représentant 0,3% seulement de celle du pays (ANDS, 2014).

II.2. Population cible

La population, c'est l'ensemble des unités ou individus sur lequel on effectue une analyse statistique. Elle est définie comme un ensemble d'unités statistiques (par exemple des humains, des objets...) de même nature sur lequel on recherche des informations quantifiables. Elle constitue l'univers de référence lors de l'étude d'un problème statistique (Nekri, 2011).

Il y a cinq écoles inclusives mises en place par l'ONG Save the Children, la Communauté de Madrid et la COSYDEP dans la banlieue de Dakar, l'école Ndiarka Diagne, l'école Keur Mbaye Fall, l'école Ibra Seck, et l'école Sébiroute, et l'école Pikine 7A, situées respectivement dans les départements de Pikine, Guédiawaye, Rufisque commune et Rufisque département. Et trois écoles inclusives mises en place par Sightsavers dans la banlieue de Dakar aussi : l'école Pikine 23b à Guédiawaye, l'école Malick Diop à Thiaroye, l'école chérif 1 à Rufisque et le Lycée inclusif Talibou Dabo situé à Grand Yoff (MEN-DEPRE-DEE, 2017).

L'ONG Sightsavers a mis en place d'autres écoles à Louga l'école régionale 1, et à Kaolack l'école Serigne Alioune Cissé (MEN-DEPRE-DEE, 2017). Les écoles inclusives de Handicap International se trouvent dans la région de la Casamance naturelle à Ziguinchor (MEN-DEPRE-DEE, 2017).

Notre population cible est constituée des quatre établissements scolaires ordinaires des ONG Save the Children, la Communauté de Madrid et la COSYDEP dans la banlieue de Dakar, (l'expérience ayant pris fin à l'école Pikine 7A au moment de notre enquête), des trois écoles inclusives mises en place par Sightsavers dans la banlieue de Dakar et du Lycée inclusif Talibou Dabo.

A noter que toutes les huit écoles n'étaient pas initialement des écoles inclusives. Le Lycée Talibou Dabo ne devait accueillir que des ESH (MEN-DEE, 2016), (elle devait être une école spécialisée) et les sept autres écoles étaient des écoles primaires ordinaires, ne sont devenues inclusives que depuis 2011.

Nous avons fait ce choix parce-que nous travaillons à Dakar. Nous sommes enseignants au Lycée Blaise Diagne de Dakar. Donc travailler avec les écoles inclusives situées à Dakar nous était plus accessible.

II.3. Échantillonnage

L'échantillon, c'est un ensemble d'individus prélevés dans une population déterminée. L'individu est un élément de la population, est appelé individu (l'unité élémentaire constituante de la population) (Nekri, 2011).

Les techniques d'échantillonnage ont pour objectif de veiller à ce que l'échantillon choisi soit le mieux possible représentatif de la population à laquelle on s'intéresse (Delory, 2003).

Nous nous proposons de mener notre étude dans tous les huit établissements inclusifs situés dans la banlieue de Dakar.

Nous avons mené notre enquête auprès des directeurs de ces huit écoles publiques inclusives et auprès et des enseignants ayant en charge les classes inclusives.

II.3.1- Plan d'échantillonnage

II.3.1.1- Les enquêtés

Tableau 8: Les enquêtés

Acteurs	Statut	Nombre
Chefs d'établissement	Censeur	01
	Directeurs	07
Enseignants	Professeurs	22
	Instituteurs	38

II.3.1.2- Les écoles inclusives

Tableau 9: Les écoles inclusives

Etablissements
1- École Ndiarka Diagne
2- École Keur Mbaye Fall
3- École Ibra Seck
4- École Sébi -Route
5-École Pikine 23B
6- École Malick Diop
7-École Cherif1
8- Le Lycée Talibou Dabo

II.4- Les outils de collecte des données

Le recueil d'information est un processus organisé mis en œuvre pour obtenir des informations auprès de sources multiples en vue de passer d'un niveau de connaissance ou de représentation de la même situation, dans le cadre d'une action délibérée dont les objectifs ont été clairement définis et qui donne des garanties suffisantes de validité (De Ketele et Roegiers, 1993), cités par Delory (2003).

Dans le cadre de notre étude, nous retenons, l'étude de documents (la revue de la littérature), l'entretien et le questionnaire.

Comme nous le recommandent Mace et Pétry (2000), dans un projet de recherche, on doit préciser et justifier son choix en matière d'instruments de collecte de l'information et il faut également préciser les paramètres ou les modalités d'application de l'instrument ou des instruments retenus. Nous avons donc choisi ces trois techniques qui sont l'étude de documents (la revue critique de la littérature), l'entretien (observation Indirecte) et le questionnaire qui nous semblent être les stratégies de vérification les plus adaptées et les plus pertinentes pour connaître le processus de prise en compte des PSH dans le système éducatif sénégalais.

II.4.1- L'étude de documents

L'étude de documents est une des méthodologies qualitatives utilisées dans les sciences sociales et humaines. Elle consiste à faire de la recherche en analysant des documents pour mieux comprendre le phénomène à étudier (Nekri, 2011).

Les documents consultés dans le cadre de notre projet de recherche : les différentes conventions internationales signées et ratifiées par le Sénégal. Le recensement général de la population et de l'habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage (RGPHAE, 2013), Rapport définitif document statistique ; L'Education Pour Tous (EPT, 1990) ; Le Programme d'Amélioration de la Qualité de l'Equité et de la Transparence (PAQUET 2013-2025) ; les différentes lois relatives à l'éducation votées par le Sénégal, les rapports de l'UNESCO, de l'UNICEF et les différents écrits scientifiques en rapport avec l'éducation inclusive.

II.4.2- Le questionnaire

Le questionnaire est l'une des trois grandes méthodes pour étudier les faits psychosociologiques. C'est une méthode de recueil des informations en vue de comprendre et d'expliquer les faits. Les deux autres méthodes les plus couramment utilisées étant l'entretien et l'observation (Vilatte, 2007).

L'idée d'un questionnaire jaillit sous la pression d'un problème général à résoudre, de la recherche de réponses à la question qu'on se pose, d'un besoin d'information sur un problème psychosocial. L'enquête par questionnaire est un instrument de prise de l'information basée sur l'analyse de réponses à une série de questions posées (Vilatte, 2007).

Toujours, selon Vilatte (2007), cette technique présente des avantages. Elle est susceptible de fournir des informations crédibles pour autant que soient prises certaines précautions, comme les principes de la mise en œuvre d'une problématique (qu'elle soit sociologique et/ou psychologique) et le respect des règles techniques du questionnaire.

II.4.3- L'entretien

L'entretien permet de recueillir de l'information orale fournie directement par le sujet (Delory, 2003). Nous adoptons dans notre projet l'entretien semi-structuré. Delory (2003) nous dit que dans les entretiens semi-structurés, la formulation préalable des questions n'est pas définitive. Le chercheur se réserve la possibilité d'ajouter des questions en cours d'entrevue, afin de préciser l'une ou l'autre question.

Pour recueillir des données relatives à notre problème de recherche nous avons mené des entretiens avec les censeurs et les directeurs d'école. Et nous avons administré des questionnaires aux enseignants.

III- Procédures de préparation et de validation des outils

Le questionnaire que nous avons administré aux enseignants (de l'élémentaire comme du moyen secondaire) compte 32 items. La plupart des questions posées sont à choix multiples. Nous avons soumis notre questionnaire à un pré-test auprès de personnes ressources choisies pour leur expérience. Compte tenu des réponses données et des observations et suggestions faites nous avons pu améliorer le questionnaire.

CHAPITRE 4

**PRESENTATION,
ANALYSE ET
INTERPRETATION DES
RESULTATS**

Ce chapitre de notre travail est consacré à la présentation, à l'analyse et à l'interprétation des données recueillies auprès de la population de notre étude.

L'analyse des données de cette recherche est qualitative et quantitative. Comme nous l'avons déjà précisé dans la méthodologie, cette recherche descriptive, va se limiter à décrire les caractéristiques d'une ou de plusieurs variables d'un échantillon d'une population (Delory, 2003). Les données recueillies grâce aux questionnaires ont été traitées au moyen du logiciel SPSS 21 (nous avons fait des analyses univariées et bivariées). Le tableur Excel de Microsoft a aussi été utilisé pour tracer les graphiques. Les variables quantitatives ancienneté dans le corps enseignant, ancienneté dans l'établissement inclusif, âge des ESH ont été transformées en classe à l'aide du logiciel SPSS 21. Pour décrire une variable par une expression synthétique, nous utilisons les pourcentages si elle est nominale, la médiane si elle est ordinale et la moyenne si elle est continue (Albarello, 1999).

Quant aux données relatives aux entretiens, nous avons eu recours à l'analyse de contenu. Le tableur Excel de Microsoft a aussi été utilisé pour tracer les graphiques.

Pour faire l'analyse de contenu, nous nous sommes basés sur le modèle de Miles et Huberman (1994), comme représenté dans la figure suivante :

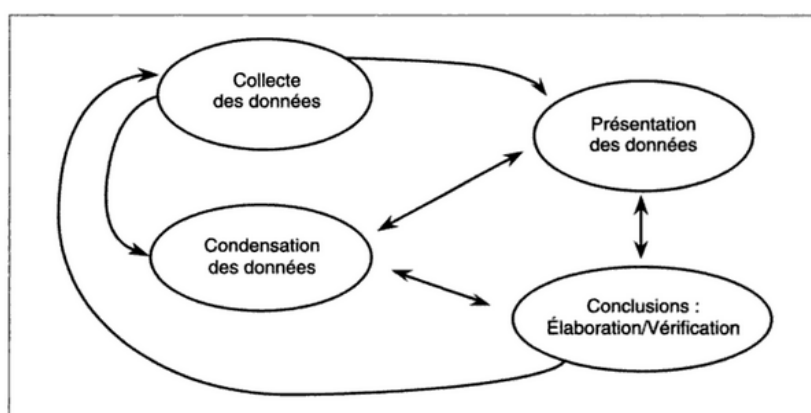


Figure 1.4
Composantes de l'analyse des données : modèle interactif

Figure 4: Composantes et analyse des données (Miles et Huberman, 1994)

Dans cette figure les trois types d'activité analytique et l'activité même de la collecte des données forment un processus cyclique et interactif (Miles et Huberman, 1994).

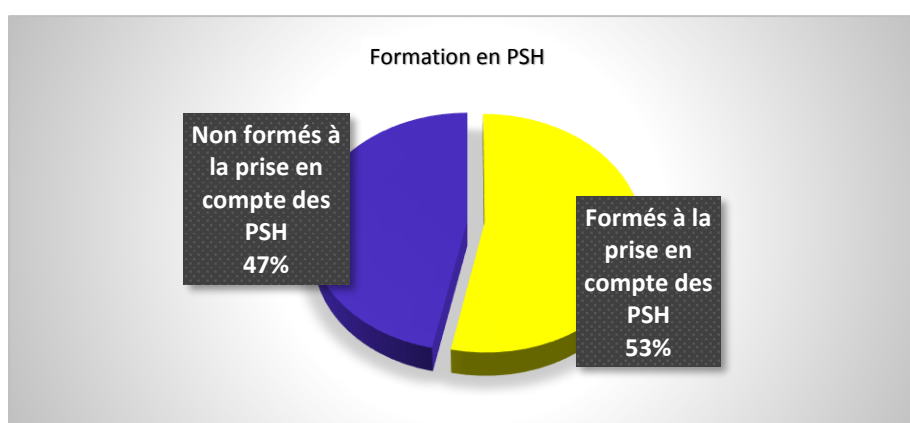
I. Les caractéristiques de l'échantillon

I.1- Les écoles

Pour étudier la question-problème de notre recherche, nous avons administré les questionnaires dans les huit établissements inclusifs publics de Dakar. Parmi ces huit établissements, nous avons un (1) lycée inclusif, le Lycée Talibou Dabo et sept (7) écoles élémentaires. Et dans ces huit établissements seuls les enseignants en charge de classes inclusives ont été ciblés. Nous avons aussi eu des entretiens avec les directeurs d'école.

I.2- Les enseignants

Plus de la moitié des enseignants 53% ont déclaré avoir été formés à la prise en compte des PSH. Les autres 47% ont dit n'avoir pas été formés (graph.8).



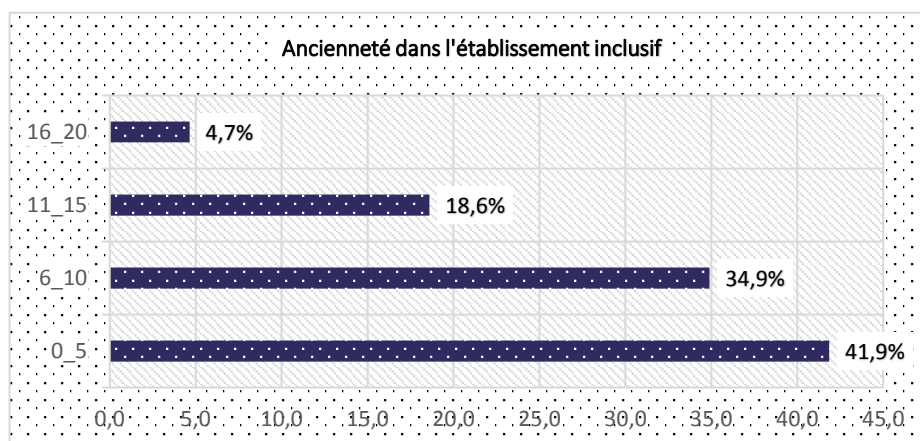
Graphique 8: Le pourcentage d'enseignants formés à la prise en compte des PSH dans les écoles inclusives

Il faut souligner ici qu'il n'y a pas de formation en prise en compte des PSH dans la formation initiale des enseignants. Ils ont tous été formés dans le cadre de la formation continue, qui s'est révélée selon les enseignants, insuffisante, incomplète, et non adaptée au contexte local Kpandressi (2014).

Diop (2012) confirme cette absence de formation initiale, en disant que c'est la responsabilité de l'Etat de mettre en place une politique de scolarisation de l'enfant en situation de handicap. Il recommande que les besoins éducatifs particuliers soient introduits en amont, dans les écoles de formation des enseignants (EFI, FASTEF, UFR/SEFS...) et dans leurs programmes, et que ces besoins soient abordés dans tout débat traitant de l'éducation.

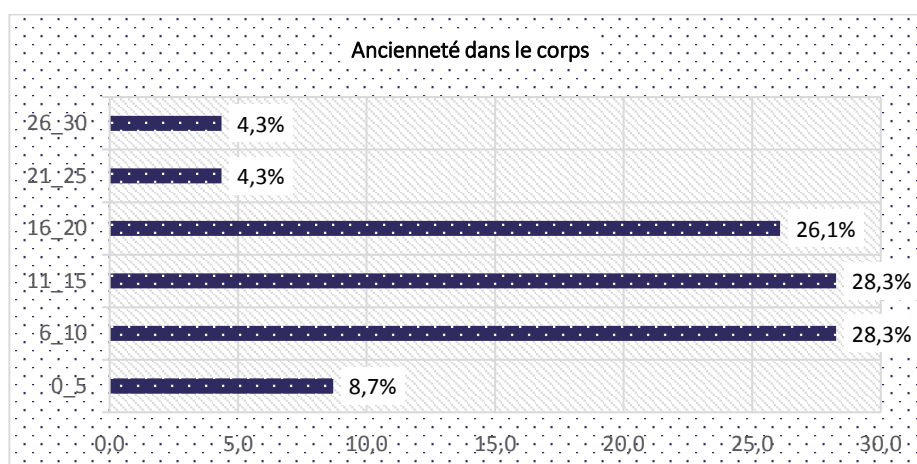
Kpandressi (2014) révèle que le premier facteur mentionné par les enquêtés est le problème de formation. Gardou (2010) dit que la formation, initiale et continue, des professionnels est le facteur le plus décisif dans le processus de scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers, qu'elle en constitue le prérequis, la pierre angulaire, l'outil de cohérence.

En ce qui concerne l'ancienneté des répondants en tant qu'enseignant dans une école inclusive, l'analyse des résultats nous révèle que 41,9% des enseignants ont entre 1 et 5 ans d'ancienneté, 34,9% ont entre 6 et 10 ans d'ancienneté (graph.9).



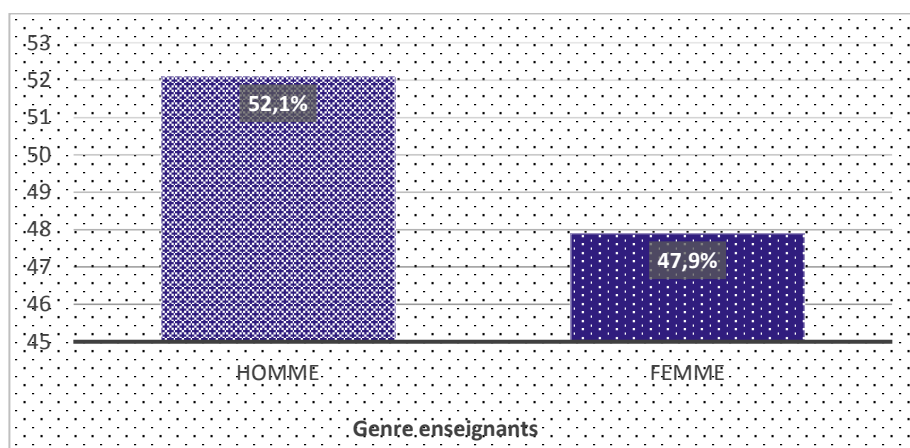
Graphique 9 : Ancienneté des enseignants dans l'établissement inclusif

Quant à leur ancienneté dans le corps enseignant, il est au minimum de 3 ans (8,7% des enquêtés sont dans la tranche de 0 à 5 ans d'ancienneté), et au maximum de 30 ans (4,3% d'entre eux sont dans la tranche des 26 à 30 ans). Ils sont 28,3% d'enseignants à avoir entre 6 et 10 ans d'ancienneté et c'est le même pourcentage 28,3% pour ceux qui ont entre 11 et 15 ans d'ancienneté (graph.10).



Graphique 10 : Ancienneté dans le corps enseignant

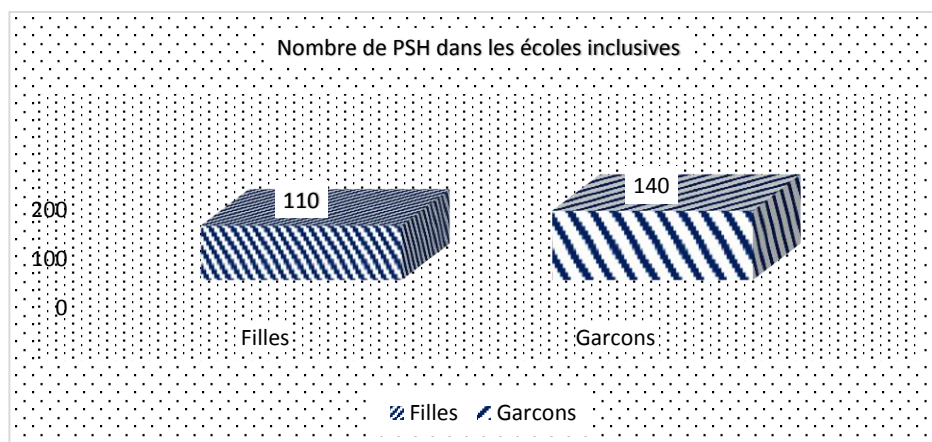
L'analyse des données de la présente recherche indique que notre population se compose de 51,1% (25) d'hommes et de 47,9% (23) de femmes (graph 11).



Graphique 11 : Le pourcentage des enseignants

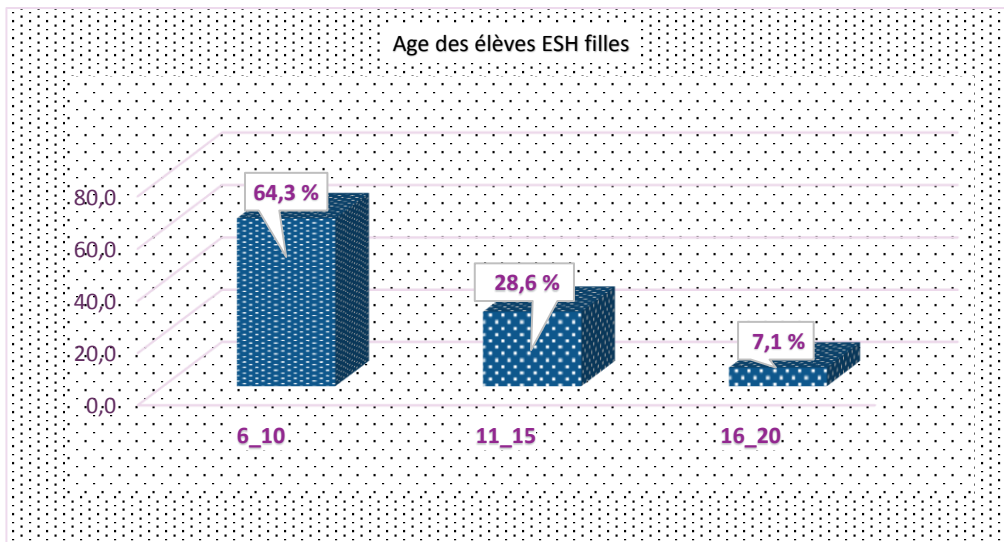
I.3- les élèves

L'analyse des données recueillies nous dit que le nombre de ESH présents dans les écoles inclusives est de 250 (9%), soit 110 filles et 140 garçons (graph. 12) sur un nombre total de 2532 (91%) d'élèves (graph. 12).



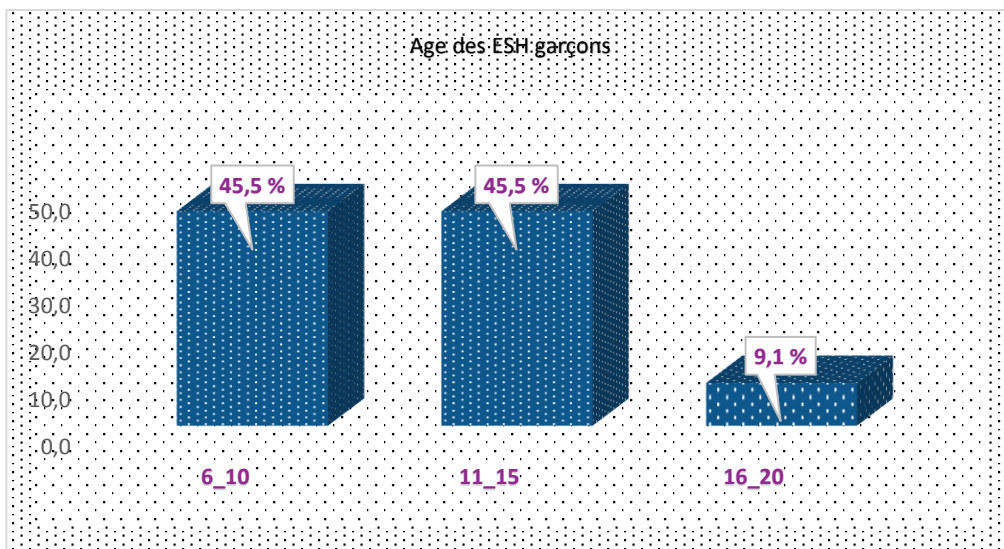
Graphique 8: Le nombre de ESH, présents dans les écoles inclusives

La tranche d'âge des ESH qui sont scolarisés dans les écoles inclusives va de 7 à 16 ans. 64% des filles ESH ont entre 6 et 10 ans, 28,6% ont entre 11 et 15 ans. Les 7,1% ont 16 ans (graph. 13).



Graphique 9: Age des élèves ESH filles

L'analyse des données nous montre que 45,5% des ESH garçons présents dans les écoles inclusives ont entre 6 et 10 ans. Le pourcentage est de 45,5% pour ceux qui ont entre 11 et 15 ans. Il est de 9,1% pour les ESH âgés de 16 ans (graph. 14).



Graphique 10: Age des ESH garçons

II- Les dispositifs environnementaux

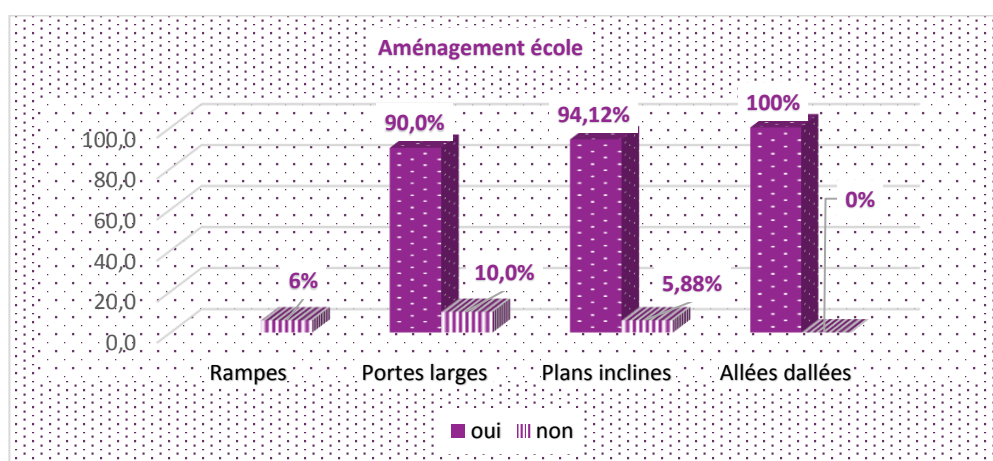
Qps 1- Quels sont les dispositifs environnementaux pour la prise en compte des PSH ?

Pour cette QPS l'analyse et l'interprétation concernent l'aménagement de l'école et l'aménagement des salles de classe, c'est-à-dire l'accessibilité physique des infrastructures de l'établissement inclusif.

II.1- Etat des lieux

L'analyse des données recueillies révèle que pour plus de 90% des enseignants interrogés, il existe des dispositifs environnementaux pour que les PSH puissent évoluer et accéder aux bâtiments, dans leurs établissements inclusifs (graph. 15).

Comme nous le constatons, 94,12% des enseignants disent qu'il y a des rampes et des plans inclinés pour que les PSH puissent avoir accès aux bâtiments. 90% ont répondu oui en ce qui concerne l'existence de portes larges. Et tous les enseignants, 100% confirment l'existence d'allées dallées pour fauteuil roulant (graph. 15).

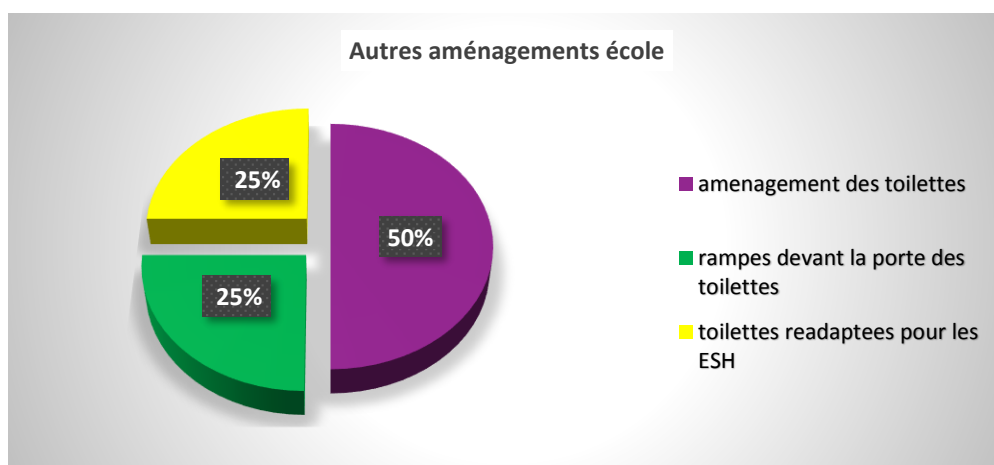


Graphique 11: Les aménagements faits au niveau de l'école inclusive

La présence de ces aménagements physiques dans les écoles inclusives est essentielle pour un accès aux infrastructures et est nécessaire pour une bonne scolarisation des PSH. D'ailleurs, selon l'UNESCO (2006) une des stratégies de l'inclusion « suppose **la création** dans les établissements scolaires et dans les programmes d'éducation de base **d'un environnement** dans lequel les enfants soient à la fois **capables et rendus capables d'apprendre** ».

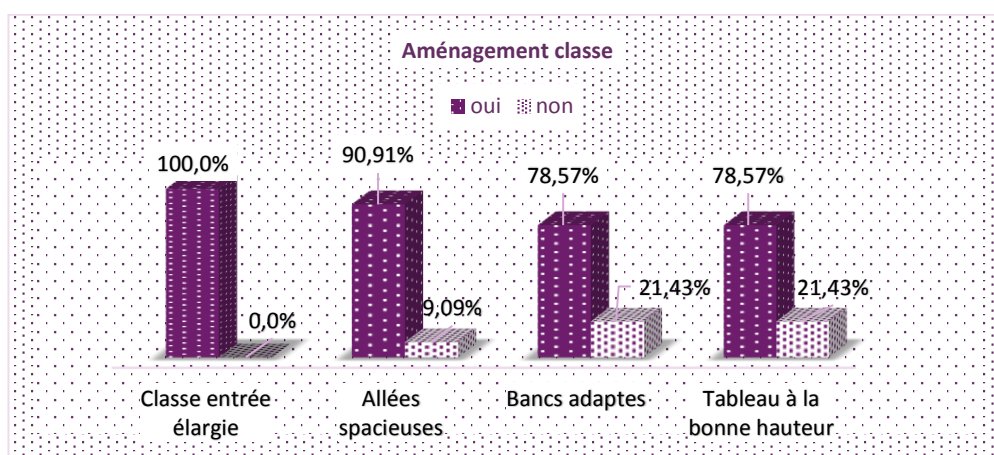
L'aménagement de l'environnement est donc primordial pour une bonne inclusion des ESH. « Dans la logique inclusive, **c'est à l'école de s'adapter** pour apporter une réponse scolaire au plus près des besoins de chaque élève » (Thomazet, 2006).

Sur l'existence d'autres formes d'aménagements pour l'accueil des PSH dans les écoles publiques inclusives, toutes les réponses données sont relatives aux toilettes. 50% des enquêtés ont dit que les toilettes au niveau de leurs établissements ont été réadaptées. 25% nous disent que les toilettes ont été aménagées dans leurs établissements et les autres 25% disent que des rampes ont été installées au niveau des toilettes (graph.16). Les résultats des entretiens menés avec les directeurs vont dans le même sens et confirment l'existence de toilettes aux normes dans les écoles inclusives.



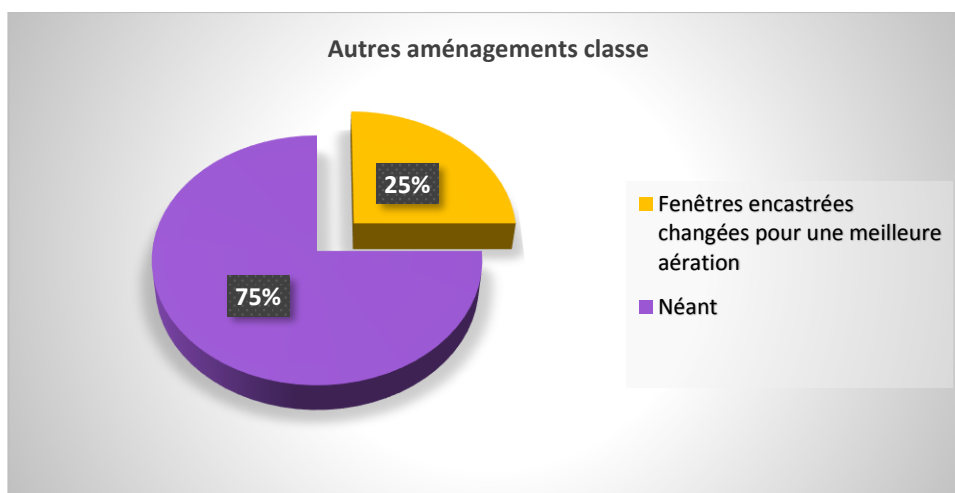
Graphique 12: Autres types d'aménagements faits au niveau de l'école inclusive

Les réponses obtenues relatives à la variable aménagement salle de classe devant accueillir les PSH, nous permettent de constater d'après les données recueillies que 100% des enquêtés confirment l'existence de portes élargies, et un peu plus de 90% (90,91%) nous disent que les allées dans les salles de classe sont spacieuses. 78,6% trouvent que les salles de classes sont dotées de bancs adaptés aux ESH et le même pourcentage 78,6% estiment que les tableaux sont fixés à la bonne hauteur (graph. 17).



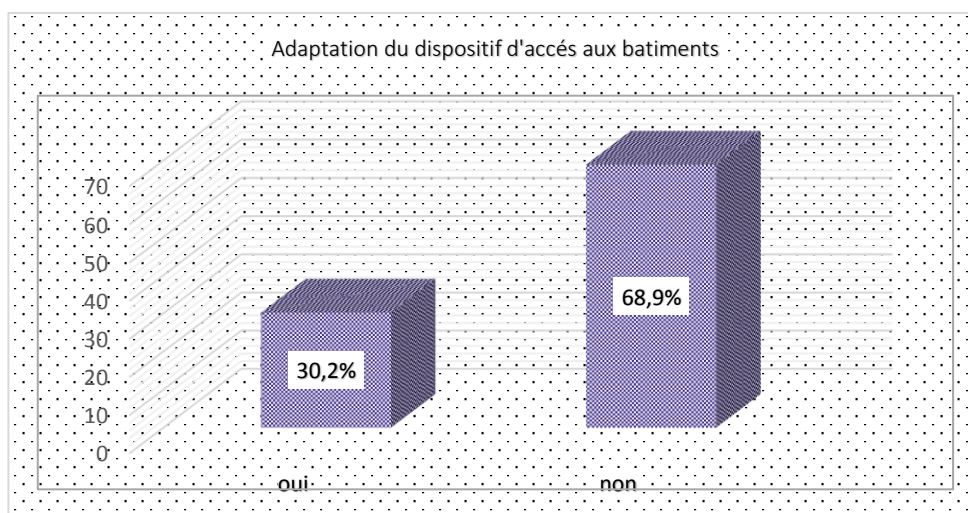
Graphique 13: Les aménagements faits au niveau de la salle de classe

Quant à la question relative à l'existence d'autres aménagements mis en place pour l'accueil des ESH dans les écoles publiques inclusives, 25% font état d'aménagements physiques avec l'élargissement des fenêtres pour une meilleure aération des salles de classe. 75% des enseignants affirment qu'aucun autre aménagement n'a été fait (graph. 18).

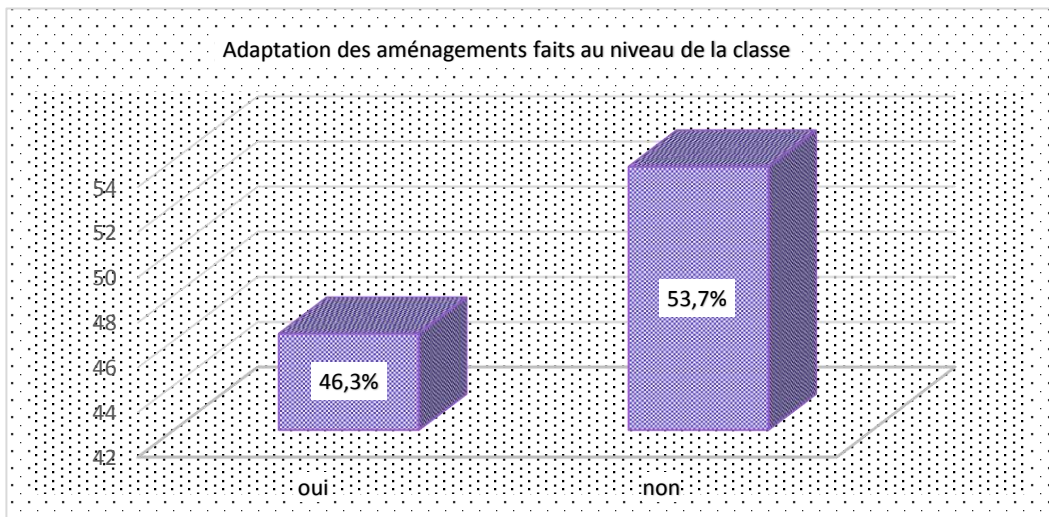


Graphique 14: Autres types d'aménagements faits au niveau de la salle de classe

Mais malgré cette présence d'aménagements environnementaux, 68,9% des enseignants disent que le dispositif d'accès aux bâtiments n'est pas adapté (graph. 19) et 53,7% pensent que l'aménagement de l'espace classe ne l'est pas non plus (graph. 20).

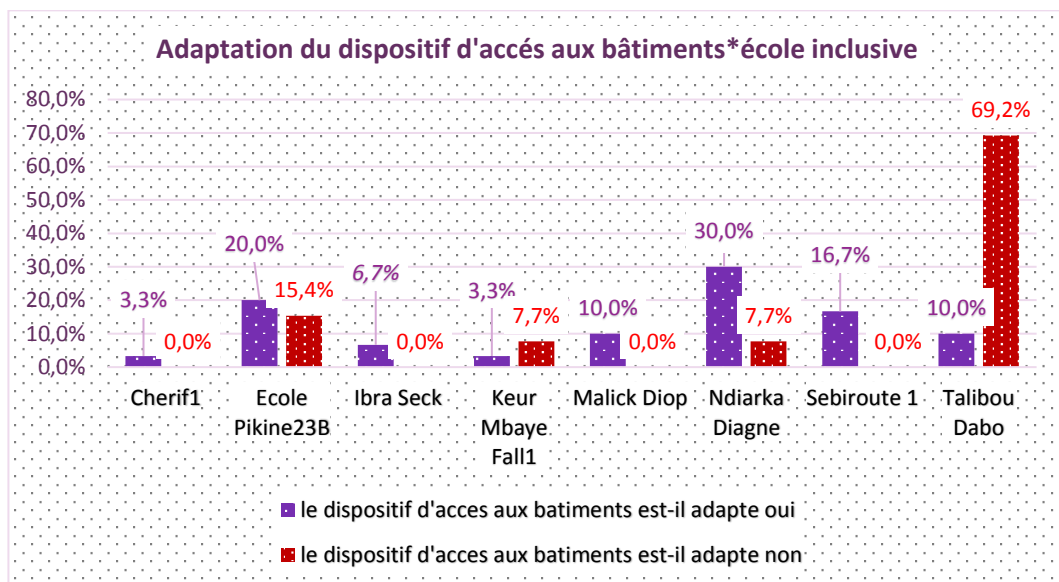


Graphique 15: Adaptation ou pas du dispositif d'accès aux bâtiments



Graphique 16: graphique illustrant l'adaptation ou pas des salles

Toujours d'après les résultats obtenus, nous constatons que le taux d'adaptation de l'accès aux bâtiments et de l'aménagement des salles de classe diffère selon les écoles inclusives. Comme représenté par le graphique ci-dessous (graph. 21), Talibou Dabo est l'établissement inclusif avec le plus grand pourcentage de répondants qui trouvent que le dispositif d'accès aux bâtiments n'est pas adapté avec un taux de 69,2%, ils sont 15,4% à le trouver pas adapté à l'école Pikine 23B et seulement 7,7% à l'école Keur Mbaye Fall et à l'école élémentaire Ndiarka Diagne (graph. 21).

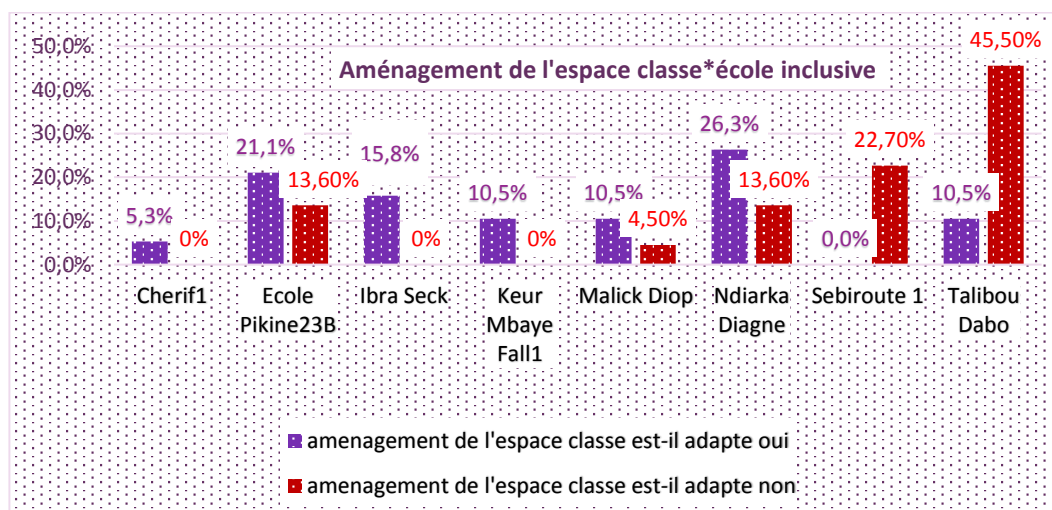


Graphique 17: Pourcentage d'adaptation du dispositif d'accès des bâtiments selon les différentes écoles inclusives publiques.

C'est toujours au Lycée inclusif Talibou Dabo, où l'on trouve le plus grand pourcentage d'enseignants 45,5% qui pensent que les aménagements faits au niveau de la salle de classe ne sont pas adaptés.

- Ils sont 22,70% à l'école élémentaire Sébiroute à penser que les aménagements faits au niveau de la salle de classe ne sont pas adaptés

- seulement 13,60% à ne pas les trouver adaptés à l'école Pikine 23B et 13,6% aussi à Ndiarka Diagne (graph. 22).



Graphique 18: Pourcentage d'adaptation des aménagements faits au niveau de la salle de classe selon les écoles inclusives publiques.

En inclusion, les adaptations de l'environnement physique sont indispensables pour une bonne scolarisation et une bonne inclusion des PSH. Tous les enfants ont droit à l'éducation. Lindqvist (1994) cité par UNESCO (2006) le dit bien : « *Ce sont tous les enfants et les adolescents du monde qui ont droit à l'éducation et non nos systèmes éducatifs qui ont droit à un certain type d'enfants. C'est le système scolaire d'un pays qu'il faut adapter aux besoins de tous les enfants* ».

Des aménagements physiques inexistantes ou non adaptés sont des facteurs qui peuvent constituer des obstacles ou faciliter l'inclusion des ESH, et ils ont un impact essentiel sur la sévérité de la situation de handicap. Dans cette interaction entre états de santé et environnement d'un enfant handicapé, l'école constitue alors un environnement tout à fait déterminant pour diagnostiquer, former, autonomiser l'enfant handicapé (OMS, 2011) cité par UNICEF (2014).

Les raisons évoquées pour la non adaptation des aménagements faits, sont à 22,2% relatives aux constructions en hauteur et à la difficulté à monter les escaliers pour les ESH. 38,5% des enseignants disent que les salles de classe ont été conçues pour les élèves dits « normaux », 10,5% affirment même que la conception de ces salles, leur est exclusivement

adaptée. Ce sentiment est partagé par les 7,7% qui disent que l'on n'a pas tenu compte des handicaps des ESH dans la construction des salles de classe.

Conclusion partielle 1 : résultats de la QPS 1

Cette première conclusion nous montre que d'après les données recueillies, plus de 90% des enquêtés pensent que les dispositifs pour l'accueil et la scolarisation des ESH sont bien présents dans les écoles inclusives. Malgré la présence d'un certain nombre d'aménagements faits au niveau des écoles inclusives, les enseignants ne trouvent pas ces aménagements toujours adaptés. Kpandressi (2014) confirme en nous disant que les enseignants ont évoqué la faible qualité des infrastructures et des équipements destinés aux élèves, de surcroît, des salles de classes surpeuplées où les élèves sont à quatre ou à cinq sur une même table banc et l'inadaptation des tables bancs aux handicapés moteurs.

L'accessibilité physique des infrastructures est indispensable pour une bonne scolarisation des PSH. L'école étant le patrimoine de tous, non la propriété privée ou le privilège exclusif de quelques-uns, rien ne justifie d'en priver certains enfants, de les pénaliser à cause de leur handicap. Ils doivent au contraire jouir du droit de vivre et d'être scolarisés avec les enfants de leur âge, en bénéficiant d'aménagements compensatoires (Gardou, 2010).

Thomazet (2006), le spécifie bien, les adaptations sont primordiales dans la prise en charge des ESH et facilitent l'accessibilité physique des infrastructures « **Chaque élève a donc sa place à l'école ordinaire, quel que soit son handicap, il « suffit » de mettre en place les adaptations.**

III- Les dispositifs pédagogiques

Qps 2- Quels sont les dispositifs pédagogiques pour la prise en compte des PSH ?

Pour cette QPS2, l'analyse et l'interprétation concernent les supports didactiques, le programme, la pédagogie différenciée, le partenariat (avec les médecins, les différents spécialistes, le maître référent, les professeurs), la mobilisation des parents.

La réussite du parcours scolaire d'un élève handicapé peut être facilitée par le recours à des matériels pédagogiques adaptés (MDPH, 2016). L'école pour tous » se caractérise notamment par une souplesse d'adaptation aux capacités individuelles de l'élève et par la place centrale qu'elle accorde aux besoins et intérêts de celui-ci. C'est donc un cadre d'apprentissage cohérent mais différencié (UNESCO, 2006).

Comme nous le rappelle L'UNESCO (2006), l'objet de l'éducation inclusive est non seulement d'améliorer le milieu d'apprentissage, mais aussi d'offrir à tous les apprenants la possibilité de réussir leurs expériences d'apprentissage. Tout **un éventail de ressources** (par exemple **du support didactique, des équipements spéciaux, du personnel supplémentaire**, de nouvelles approches de l'enseignement ou d'autres apprenants) peut apporter un soutien en matière d'apprentissage.

D'où l'intérêt pour nous de voir si les écoles inclusives sont équipées en ressources adéquates pour l'accueil des PSH.

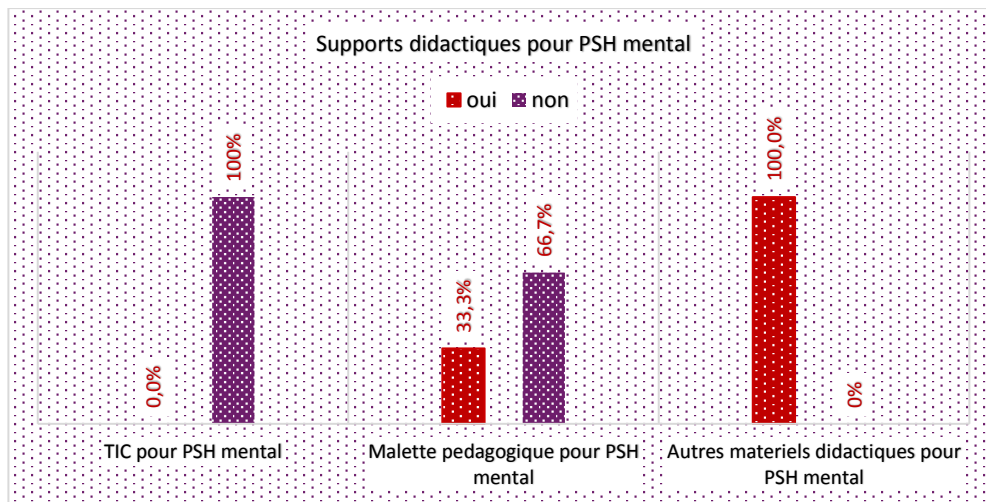
III.1 - Les supports didactiques

Comme on le constate avec les graphiques 23, 24, 25 et 26 qui font référence au type de matériel didactique auquel l'enseignant devrait avoir accès selon le type de ESH qu'il accueille dans sa classe, certains supports didactiques sont inexistant, d'autres existent plus ou moins.

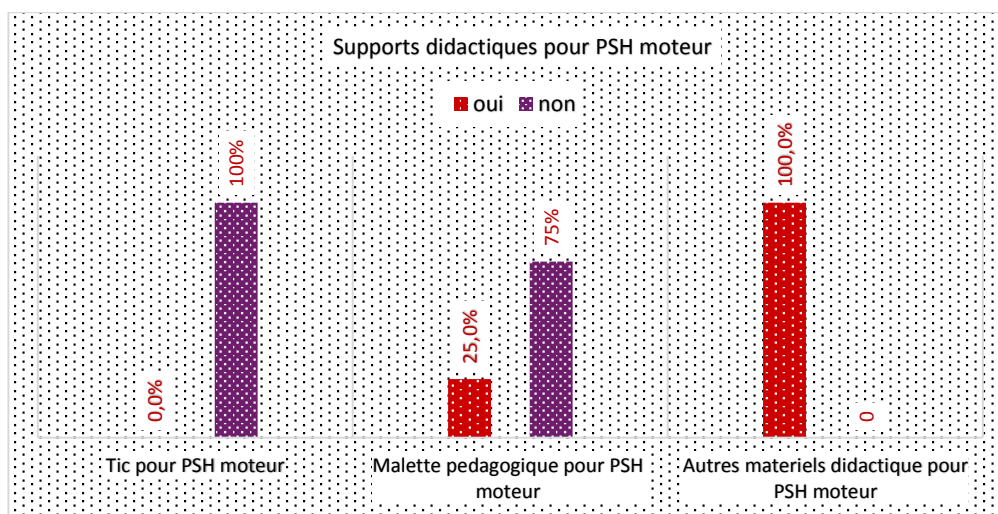
- 100% des enquêtés déclarent qu'il n'y a pas de supports didactiques relatifs aux Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) pour les PSH, qu'ils soient moteur, mental, visuel ou auditif (graph. 23,24,25,26).
- 33,3%, des enseignants qui accueillent les PSH mentaux disent avoir à disposition, la mallette pédagogique (graph.23),
- Contre 25% pour les PSH moteurs (graph.24)
- 36% pour les PSH visuels (graph.25)
- Et seulement 13,8% pour les PSH auditifs (graph.26).

En ce qui concerne le système Braille qui est spécifique aux PSH visuels, seuls 41% déclarent l'utiliser (graph 25).

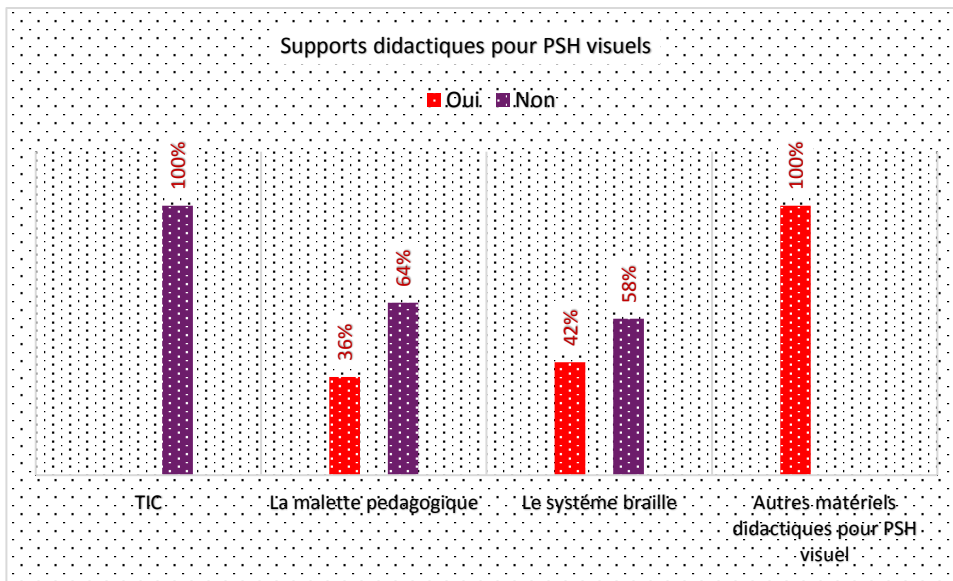
De même pour le langage des signes spécifiques aux PSH auditifs 10,3% seulement des enseignants déclarent l'utiliser comme support didactique (graph 26).



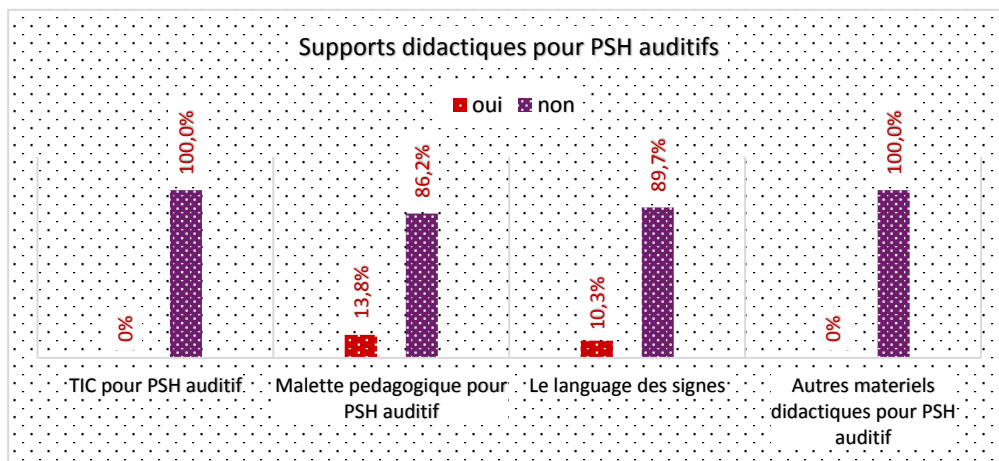
Graphique 19: Existence de supports didactiques pour PSH mental



Graphique 20: Existence de supports didactiques pour PSH moteur



Graphique 21: Existence de supports didactiques pour PSH visuel

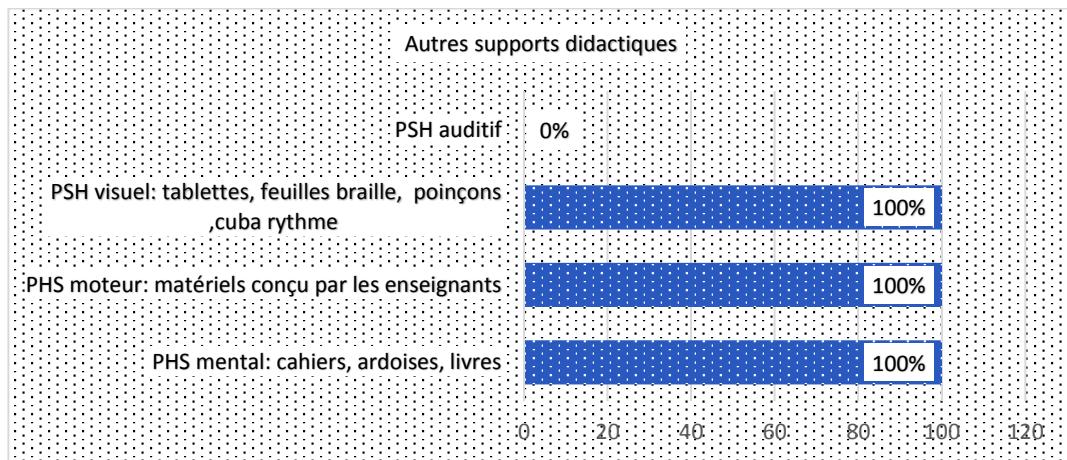


Graphique 22: Existence de supports didactiques pour PSH auditif

Des supports didactiques adaptés sont indispensables pour une bonne inclusion. Selon l'UNESCO (2017), « Pour une école de meilleure qualité, nous devons **améliorer l'efficacité des enseignants, promouvoir des méthodologies centrées sur l'apprenant, élaborer des manuels et des matériels d'apprentissage adaptés, et garantir que les écoles sont des lieux sûrs et sains pour tous les enfants** ».

A la question de savoir s'il y a d'autres supports non cités par le questionnaire conformément aux besoins de chaque type de handicap, 100% des enseignants ont répondu oui pour l'existence de supports concernant les PSH mental. Et ils ont précisé la nature des supports disponibles, essentiellement des cahiers, des ardoises et des livres. Le même pourcentage 100% a dit oui pour la présence d'autres supports didactiques pour les PSH moteurs et ils ont précisé que ce sont des matériels conçus par eux même les enseignants. 100% des répondants ont dit, qu'il y a d'autres matériels didactiques pour les PSH visuels, sous la forme de tablettes, de

feuilles braille, de poinçons et de cuba rythme. Par contre pour les PSH auditifs les enquêtés ont déclaré n'avoir à disposition aucun autre matériel didactique 0% (graph.26).

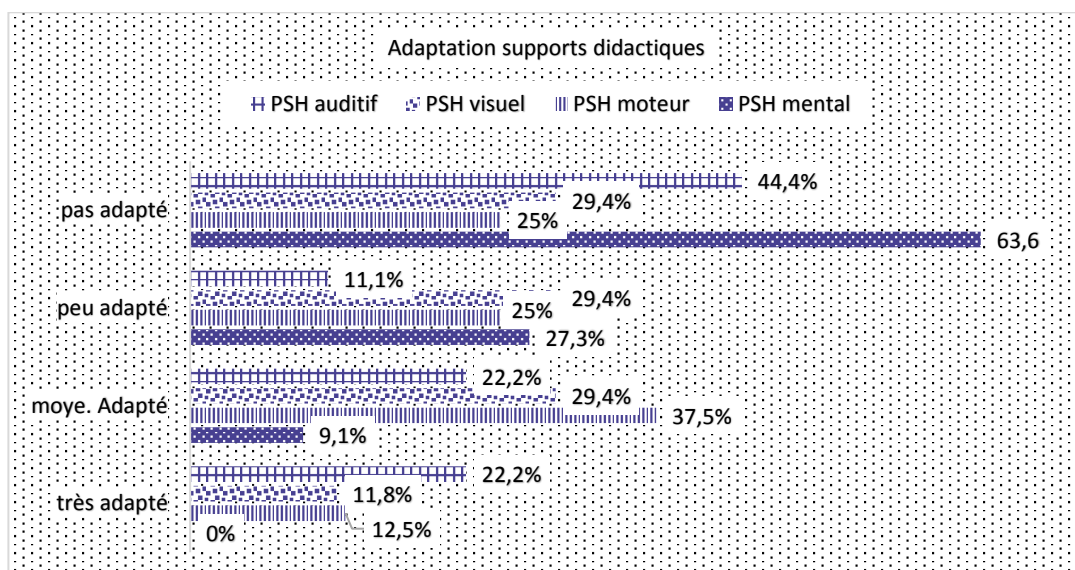


Graphique 23: Existence d'autres supports didactiques dans les écoles inclusives

Les supports didactiques spécifiques à certains types de handicap sont présents dans les écoles inclusives mais leur taux de présence est faible, selon les répondants il est de moins de 50%. Le taux est précisément de 41,9% pour le système braille qui concerne les PSH visuels, et de seulement 10,3% pour le langage des signes, qui concerne les PSH auditifs.

A cela s'ajoute le fait que :

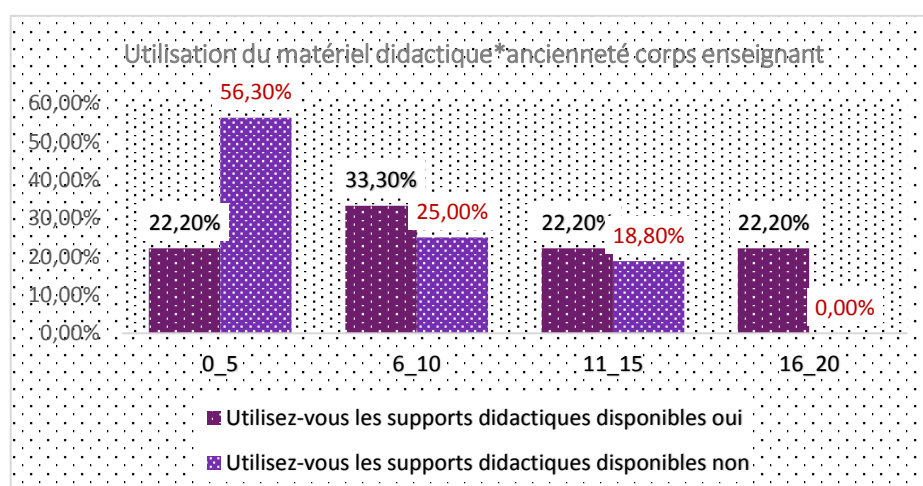
- 63,6% des enquêtés trouvent les supports didactiques existants pour les PSH mentaux pas adaptés
- 44,4% ne les trouvent pas adaptés pour les PSH moteurs
- 29,4% pensent qu'ils ne sont pas adaptés pour les PSH visuels
- 25% disent qu'ils ne sont pas adaptés pour les PSH auditifs (graph.28).



Graphique 24: Le niveau d'adaptation des supports didactiques

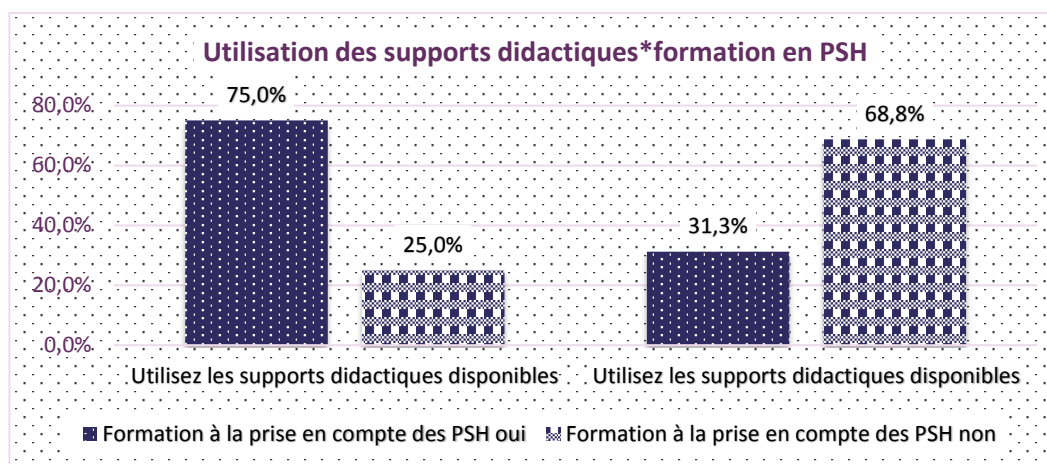
De plus 61,5% des enseignants déclarent ne pas utiliser les supports didactiques existants. En ce qui concerne le Braille qui est spécifique aux PSH visuels seuls 41% déclarent l'utiliser. De même pour le langage des signes spécifiques aux PSH auditifs 10,3% seulement des enseignants déclarent l'utiliser comme support didactique. Alors que **le recours à des matériels pédagogiques adaptés** peut faciliter la réussite du parcours scolaire d'un élève handicapé (MDPH, 2016).

D'après l'analyse des résultats nous constatons que le pourcentage d'utilisation des matériels didactiques selon l'ancienneté dans le corps enseignant n'est pas le même. Ce sont les enseignants qui ont entre 6 ans et 10 ans d'ancienneté qui déclarent utiliser le plus les supports didactiques disponibles dans leurs établissements inclusifs, ils sont 40%. Par contre seuls 20% dans la tranche des 11_15ans et 20% dans la tranche des 16_20 ans disent aussi utiliser ces supports (graph.29).



Graphique 25: Le pourcentage d'utilisation du matériel didactique durant le cours selon l'ancienneté dans le corps.

Le taux d'utilisation des supports didactiques varie aussi selon que l'enseignant a été formé à la prise en compte des PSH ou non. Comme nous pouvons le constater avec le (graph.30), 75% des enseignants formés disent utiliser les supports didactiques. Par contre parmi ceux qui n'ont pas été formés le taux d'utilisation des matériels didactique est très faible, il est de seulement 31,3%.



Graphique 26: Le pourcentage d'utilisation des supports didactiques selon la formation en prise en compte des PSH

Conclusion partielle 2 : Résultat de l'analyse sur l'existence de supports didactiques dans les écoles publiques inclusives.

D'après l'analyse des données recueillies, nous pouvons constater que les écoles inclusives sont dotées de certains supports didactiques. Le support qui est présent pour tous les types de handicap est la mallette pédagogique. La mallette pédagogique est un support aussi bien pour les PSH, que pour les élèves dits « valides ». Mais son taux de présence est très faible, seulement 33,3% pour les PSH mentaux, 25% pour les PSH moteurs, 36,4% pour les PSH visuels et seulement 13,8% pour les PSH auditifs.

Les mallettes pédagogiques sont aussi des outils de sensibilisation. Celles-ci sont constituées d'outils, de livres et de jeux qui permettent **d'aborder la notion de différence et d'expliquer à chacun ce qu'est le handicap**. Et pour intégrer cela, il est important d'en parler à travers des supports de sensibilisation (Brivady, 2016).

Mais l'absence totale des TIC constitue un problème réel : Comme le dit Gardou (2010), les nouvelles technologies sont d'importants facteurs d'accessibilité scolaire. Adapter les TIC aux personnes en situation de handicap fait avancer l'accessibilité des technologies pour tous. Les TIC sont aujourd'hui des aides techniques, qui peuvent être d'un grand apport aux PSH pour :

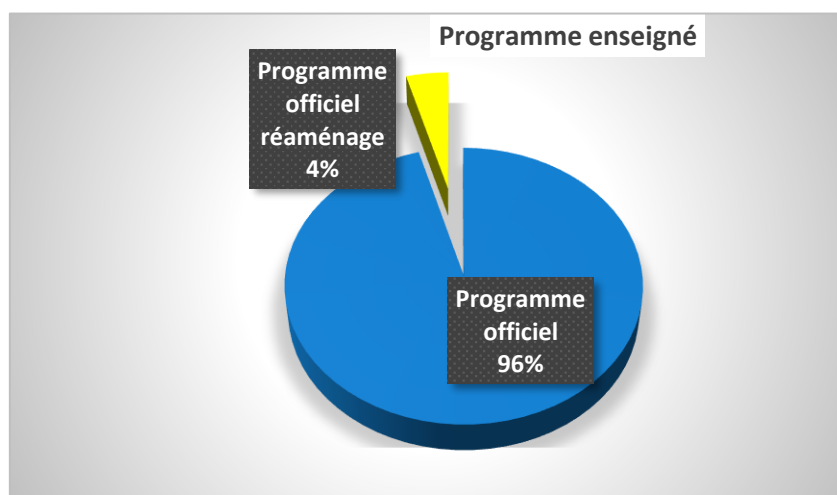
- La valorisation personnelle
- La restauration de la confiance en soi,
- La mobilisation des capacités d'apprentissage,
- L'éveil et l'éducation,
- La stabilité, la concentration, l'attention,
- La modification du rapport à l'échec.
- L'apprentissage divers de type scolaire ou concernant la vie pratique

- La communication
- Un support de communication écrite ou symbolique

Sources : Les Cahiers de l'UNAPEI, Repères N1999 Cité par (Cazeneuve, 2003)

III.2 – Les programmes

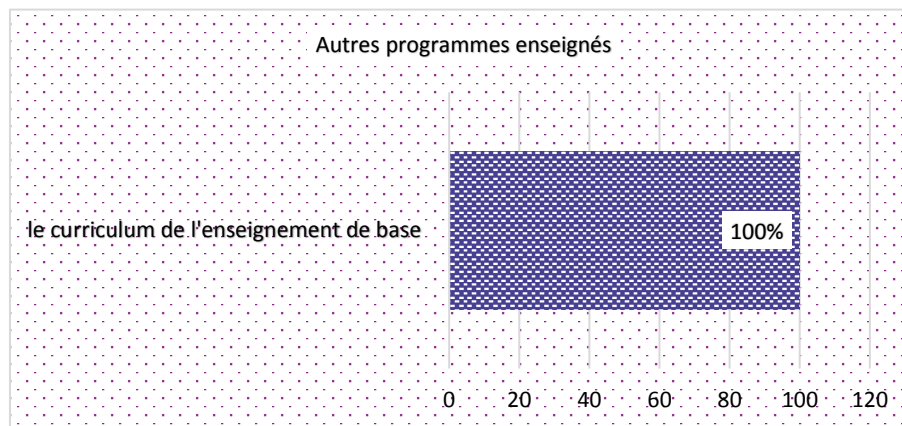
D'après l'analyse des résultats obtenus, 96% des enquêtés déclarent enseigner le programme officiel fourni par le MEN. Seuls 4% disent travailler avec le programme officiel réaménagé (graph.31).



Graphique 27: graphique illustrant les programmes enseignés

L'école inclusive recevant des **élèves différents**, elle doit se centrer sur les besoins de **chaque élève**. Tous les enfants doivent **recevoir les programmes d'éducation appropriés** et un programme d'études pertinent à leurs besoins (MEN Nouveau-Brunswick, 1994).

A la question, quel autre programme enseigner-vous ? 100% des enseignants ont dit enseigner comme autre programme, le curriculum de l'enseignement de base (graph.32).



Graphique 28: Les autres programmes enseignés

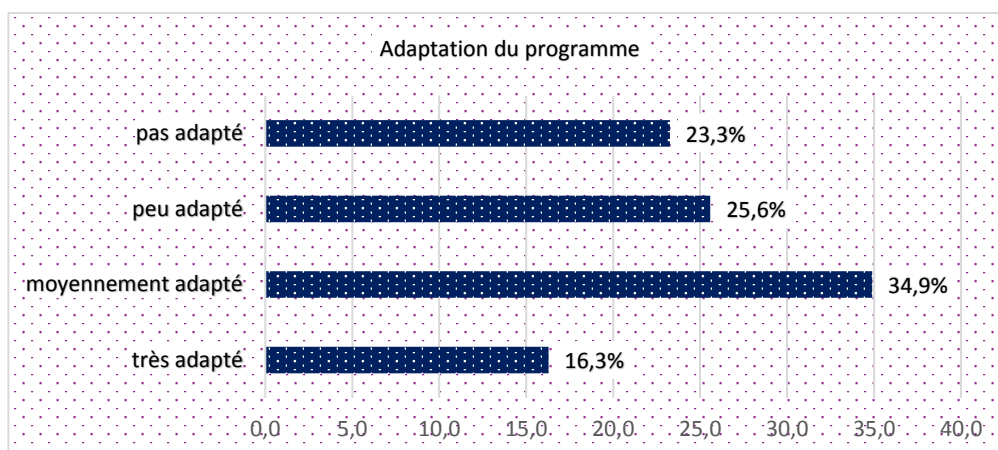
Cette réponse soulève beaucoup de questions. Les répondants ne semblent pas avoir bien compris cette question (Enseignez-vous un autre programme ?) parce qu'ils ont tous dit enseigner comme autre programme, le curriculum de l'enseignement de base alors que le curriculum de l'enseignement de base est aussi un programme officiel introduit dans le système éducatif Sénégalais depuis les années 2000, et il est effectif depuis 2006.

L'inclusion scolaire consiste à rechercher les façons dont **nos écoles, nos classes, nos programmes et nos cours sont conçus** afin que **tous les enfants puissent participer et apprendre**. Un programme scolaire intégrateur favorise le développement cognitif, affectif et créatif de l'enfant. Il s'appuie sur les quatre piliers de l'éducation pour le 21^e siècle : apprendre à connaître, à faire, à être et à vivre ensemble. Cela commence dans la salle de classe. **Le programme scolaire a un rôle moteur à jouer dans la promotion de la tolérance et des droits de l'homme**, outil puissant de dépassement des différences culturelles, religieuses et autres (UNESCO, 2017).

Malgré le grand pourcentage (96%) qui déclarent enseigner le programme officiel,

- Seuls 16,3% le trouvent très adapté,
- 34,9% disent qu'il est moyennement adapté,
- 25,6% disent qu'il est peu adapté
- 23,3% ne le trouvent pas adapté (graph.33).

Ce sentiment est confirmé par l'analyse des résultats de l'entretien où un seul directeur d'établissement (sur huit) a trouvé le programme adapté.

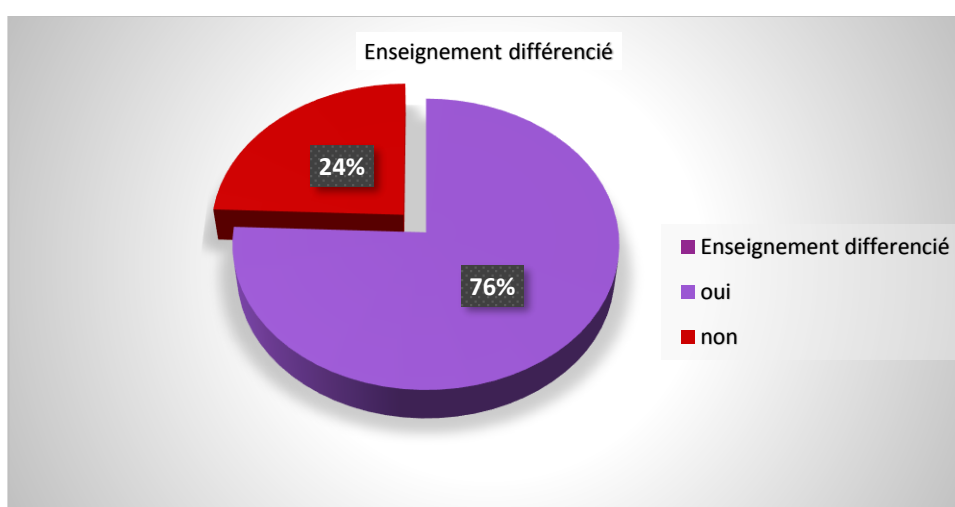


Graphique 29: L'adaptation ou pas du programme enseigné

Ces faibles taux d'adaptation s'opposent à la vision de l'UNESCO (2017), qui dit que pour qu'une **éducation inclusive favorise la réussite scolaire**. Il faut œuvrer à l'instauration d'un continuum de réussite, en couplant **les politiques de scolarisation des enfants exclus à des programmes et des pratiques garantissant leur réussite**. C'est un processus qui exige que l'on prenne en compte **la diversité des besoins des apprenants**. Il passe par des interventions tant au niveau **de l'enseignement que des programmes scolaires**, des modes interactionnels et des relations entre écoles et communautés.

III.3 – La pédagogie différenciée

D'après l'analyse des données recueillies, 76% des enseignants déclarent pratiquer un enseignement différencié, contre 24% qui disent ne pas le faire (graph.34).



Graphique 30: Le pourcentage des enseignants pratiquant une pédagogie différenciée ou pas.

Les adaptations des stratégies pédagogiques facilitent l'accès et la participation de l'élève ayant une déficience ou des difficultés d'apprentissage de façon générale (MEN Burkina-FI, 2012). Pour cela il faut partir des besoins des élèves. Comme le souligne le modèle centré sur les besoins, il faut mettre l'accent sur les forces, les besoins et les aptitudes de l'élève (ME Saskatchewan, 2015).

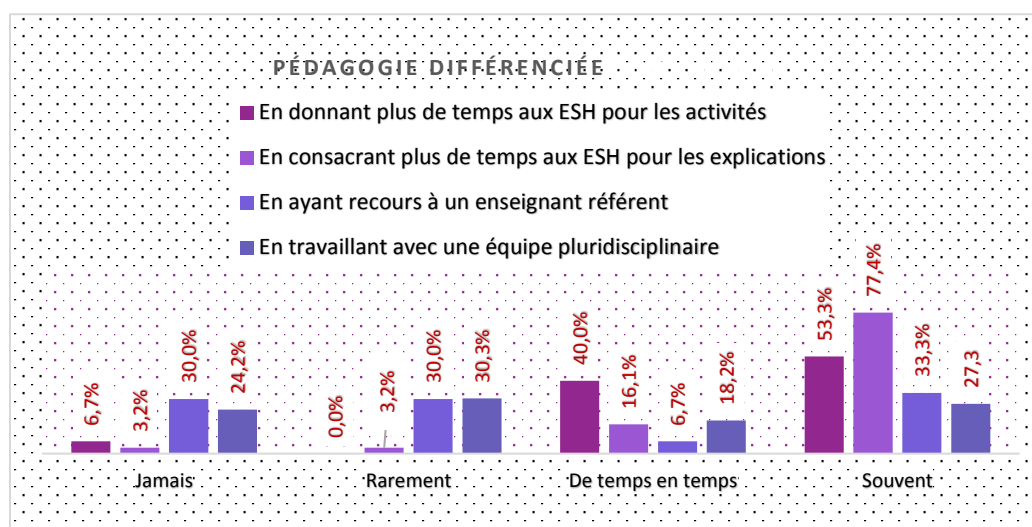
L'école inclusive suppose de partir des besoins des élèves et de les prendre en compte dans un cadre ordinaire. « **Ordinaire** » prend alors un tout autre sens que « **même enseignement pour tous** ». Il s'agit de trouver un dispositif dont les adaptations seront rendues normales. L'école inclusive offre la possibilité de mettre en place des **dispositifs de réussite scolaire** au sens où les enseignements que l'on va leur proposer vont correspondre à leurs besoins et donc qu'ils seront capables d'apprendre ce qui leur est enseigné (Thomazet, 2006).

Les enseignants qui ont dit faire une pédagogie différenciée dans leur classe, comment s'y prennent-ils ?

- 77,4% disent qu'ils consacrent souvent plus de temps aux ESH pour les explications,
- 53,3% disent qu'ils donnent souvent plus de temps aux ESH pour les activités
- 40% déclarent de temps en temps donner plus de temps aux ESH pour les activités
- 33,3% ont dit avoir souvent recours à un référent
- Et seulement 27,3% ont dit travailler avec une équipe pluridisciplinaire (graph.35).

L'analyse des résultats des entretiens nous dit qu'un peu moins de la moitié des directeurs d'établissements inclusifs interrogés (trois sur huit) déclarent une augmentation du crédit horaire (plus de temps d'apprentissage). Et la moitié d'entre eux confirme la présence d'un référent dans leur établissement, mais :

- 30% des répondants déclarent ne jamais avoir recours à un enseignant référent
- Le même pourcentage (30%) déclarent rarement le faire.
- 30,3 % disent ne jamais travailler avec une équipe pluridisciplinaire, contre 24,2% qui disent rarement le faire (graph.35).



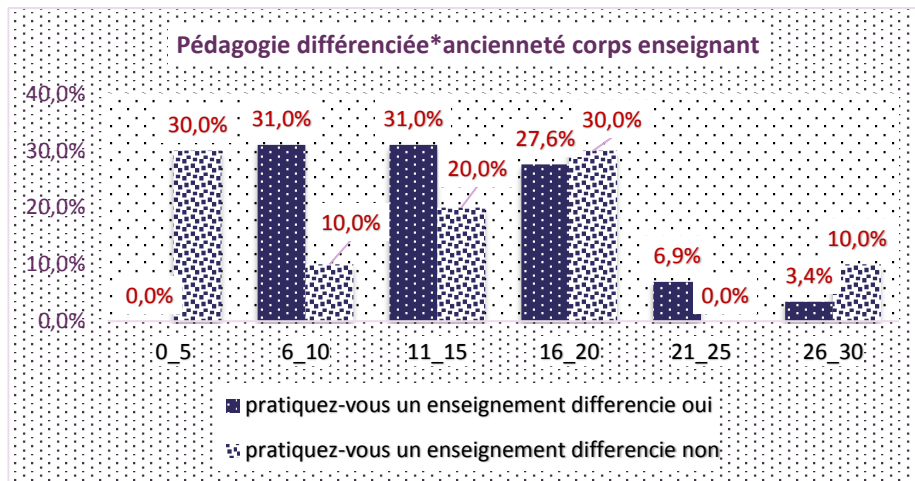
Graphique 31: Le pourcentage des enseignants qui font de la pédagogie différenciée

Selon le modèle centré sur les besoins (Saskatchewan ME, 2015) que nous avons adopté, il est nécessaire de connaître les forces, les besoins et les aptitudes des élèves et pour ce faire, il y a tout un travail de collaboration avec les différents intervenants comme les médecins, les spécialistes, l'équipe multidisciplinaire, le référent. Le modèle part du principe que les **élèves doivent recevoir les services dont ils ont besoin et pas juste les services pour lesquels ils se qualifient**. Cette approche a le mérite de reconnaître que les élèves ont des besoins différents et aussi que ces besoins évoluent avec le temps.

Cette nécessité de cerner les besoins des élèves est soutenue par l'UNESCO (2006), pour qui l'école pour tous se caractérise notamment par une souplesse d'adaptation aux capacités individuelles de l'élève et par la place centrale qu'elle accorde **aux besoins et intérêts** de celui-ci. **C'est donc un cadre d'apprentissage cohérent mais différencié.**

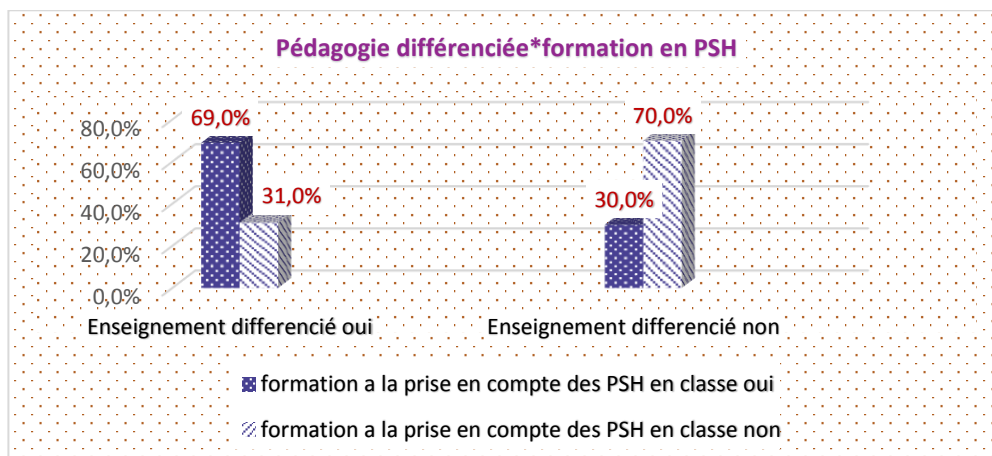
D'après l'analyse des résultats des données nous nous rendons compte que le taux d'enseignants qui pratiquent un enseignement différencié varie selon l'ancienneté dans le corps enseignant. Le graphique nous indique que ceux qui ont entre 0 ans et 5 ans d'ancienneté disent ne pas faire de pédagogie différenciée. Ce taux est de 10% pour ceux ayant entre 6 et 10 ans d'ancienneté, et de 20% pour ceux ayant entre 11 et 15 ans d'ancienneté.

Pour la tranche des 6_10 ans et 11_15 nous avons des similitudes, parce que le même pourcentage 31% dit pratiquer une pédagogie différenciée, contre 6,9% pour ceux qui ont entre 21 et 25 ans et seulement 3,4% dans la tranche des 26_30 ans d'ancienneté (graph.36).



Graphique 32: la pratique ou non d'une pédagogie différenciée selon l'ancienneté dans le corps enseignant.

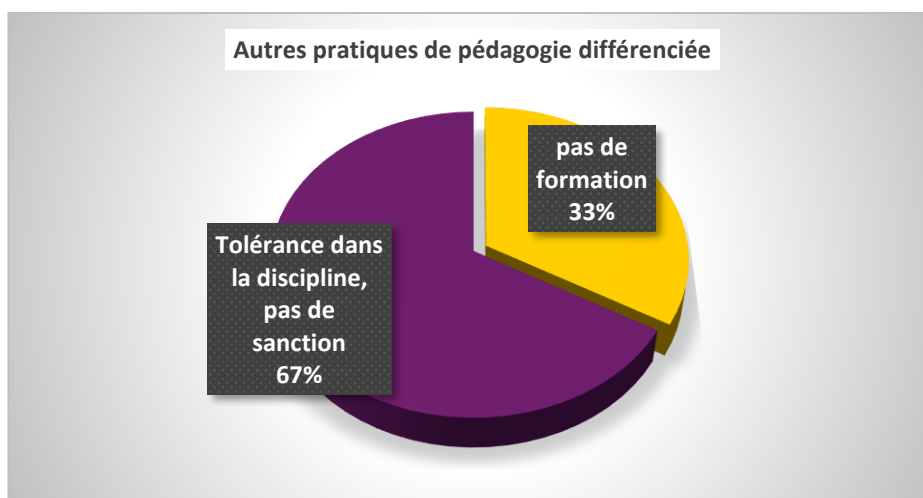
Le taux varie aussi selon que les enseignants ont suivi une formation en prise en compte des PSH ou pas (graph.37).



Graphique 33: la pratique ou non d'une pédagogie différenciée selon la formation en prise en compte des PSH

Adapter sa pédagogie à un élève handicapé, c'est **répondre aux besoins éducatifs particuliers de celui-ci en fonction des caractéristiques et de la sévérité de son trouble**. Ainsi, c'est au quotidien, au sein de chaque classe de collège ou de lycée, à travers des démarches pédagogiques adaptées, que les professeurs peuvent mettre en œuvre les conditions d'une **accessibilité pédagogique réussie** (Eduscol, 2014).

A savoir si les enseignants ont d'autres pratiques de pédagogie différenciée ou pas, 67% ont dit pratiquer la tolérance dans la discipline c'est-à-dire pas de sanction (selon leurs propres mots). Les 33% ont juste répondu pas de formation (graph.38).



Graphique 34: Existence ou non d'autres pratiques de pédagogie différenciée

Les réponses des enquêtés soulèvent beaucoup de questions ? Là, il serait intéressant de se poser la question à savoir ce que les répondant entendent par tolérance dans la discipline et sanction. Tolérance et sanction par rapport à qui ? ou par rapport à quoi ? Les enseignants concernés accordent-ils plus de temps pour les activités d'apprentissages ? Ces activités ne sont-elles pas sanctionnées par une note ? La tolérance dans la discipline et l'absence de sanction sont-elles des pratiques de pédagogie différenciée ?

Les 33% semblent être totalement désarmés par rapport à la question (Avez-vous d'autres pratiques de pédagogie différenciée ?) parce-que n'ayant eu aucune formation. Ce manque de formation des enseignants a été constaté par (Diop, 2012) qui nous dit que certains professionnels interrogés décrivent leur manque de formation.

Une bonne formation permettrait aux enseignants de pratiquer une pédagogie différenciée selon les besoins des élèves. Laurent (2001) cité par Robbes (2009) nous dit que la pratique de la différenciation pédagogique consiste à organiser la classe de manière à permettre à chaque élève d'apprendre dans les conditions qui lui conviennent le mieux. **Différencier la pédagogie, c'est donc mettre en place dans une classe ou dans une école des dispositifs de traitement des difficultés des élèves pour faciliter l'atteinte des objectifs de l'enseignement.** [...] Et il précise qu'il ne s'agit donc pas de différencier les objectifs, mais de permettre à tous les élèves d'atteindre les mêmes objectifs par des voies différentes.

III.4 – Le partenariat

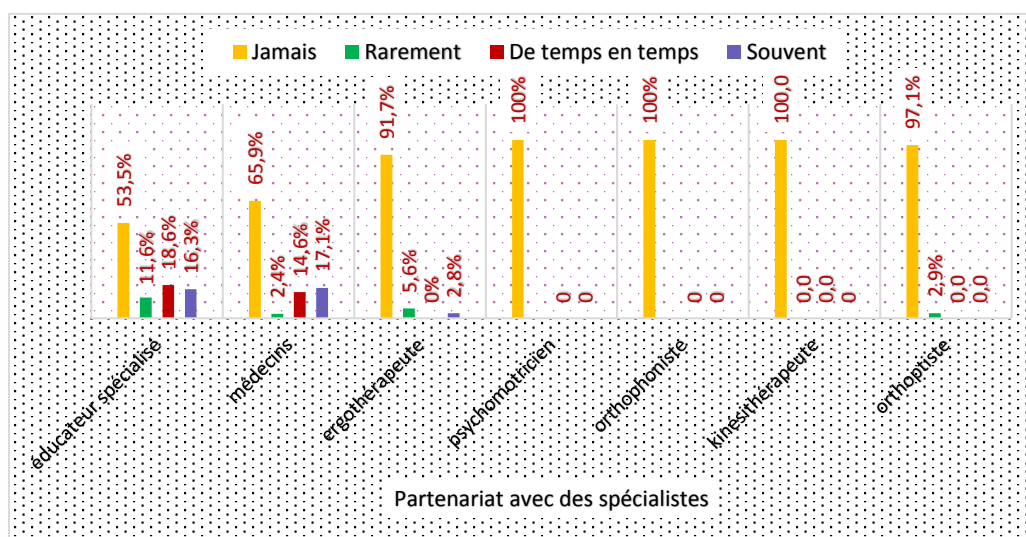
D'après l'analyse des données recueillies, moins de 20% des enquêtés disent travailler en partenariat avec des spécialistes.

- 18,6% affirment souvent travailler avec des éducateurs spécialisés,
- 16,3% disent collaborer aussi avec eux de temps en temps.
- 17,1% disent souvent travailler avec un médecin
- 14,1% disent le faire aussi de temps en temps.

Pour le partenariat avec l'ergothérapeute, 2,8% seulement disent souvent travailler avec ce dernier (graph.39).

Par contre plus de 50% des répondants avouent ne jamais travailler avec des spécialistes. C'est le cas pour :

- 53,5% d'entre eux qui déclarent ne jamais collaborer avec un éducateur spécialisé.
- 65,9% disent ne jamais collaborer avec un médecin.
- 91,7% des enseignants affirment n'avoir jamais collaboré avec un ergothérapeute,
- C'est le même 91,7% pourcentage pour ceux qui n'ont jamais travaillé avec un orthoptiste.
- Et même 100% des répondants avouent n'avoir jamais collaboré avec un psychomotricien, un orthophoniste ou un psychothérapeute (Graph.39).



Graphique 35: Le pourcentage et la fréquence du partenariat avec les différents spécialistes

Les taux élevés de non collaboration avec les spécialistes peuvent s'expliquer par le fait que selon le type de handicap présent dans l'école inclusive, l'appui de certains spécialistes peut ne pas être nécessaire. Ou comme l'indique Diop (2012) certains professionnels décrivent l'absence dans le pays de spécialistes (psychologues, orthophonistes, ergothérapeutes...) dans

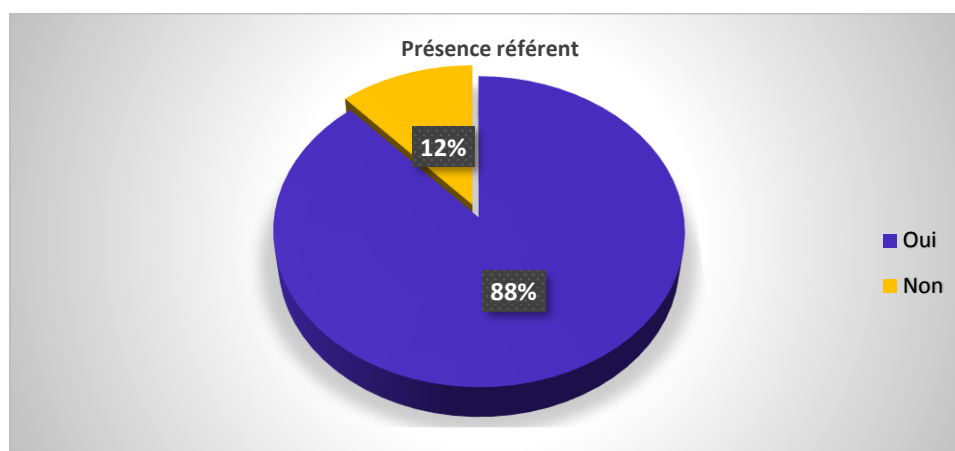
les différents domaines de compétences nécessaires à la prise en charge pluridisciplinaire des enfants en situation de handicap.

Mais quel que soit le handicap le partenariat avec l'éducateur spécialisé et le médecin s'avère très important pour pouvoir cerner les besoins des PSH. D'ailleurs, l'importance du partenariat avec les différents acteurs intervenant dans les écoles inclusives est soulignée par Delaplace (2014) qui dit que la cohésion d'une équipe pédagogique, **éducative et soignante autour de l'élève favorisera son inclusion à l'école**. Une équipe de suivi de la scolarisation réussie, c'est le gage d'une ouverture vers l'avenir de l'élève à l'école.

L'importance du partenariat avec les médecins est soulignée aussi par le (MEN Burkina-Faso, 2012) qui nous dit que, le rôle du personnel de santé est d'offrir des soins particuliers aux enfants ciblés et d'intervenir de manière globale dans les classes et l'école, afin de mettre en place des mesures préventives ou réactives, curatives ou rééducatives.

D'après l'analyse des résultats obtenus :

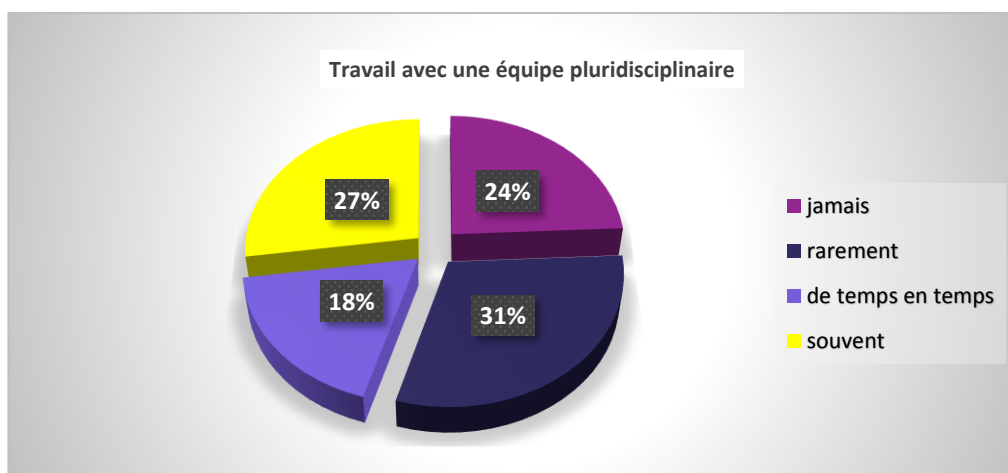
- 88% des enseignants estiment ne pas avoir besoin de la présence d'un référent dans la classe (graph.40)



Graphique 36: Le pourcentage d'enseignants qui pensent avoir besoin d'un référent.

D'après l'analyse des données :

- 31% disent rarement avec une équipe pluridisciplinaire
- 24% avouent ne jamais travailler avec une équipe pluridisciplinaire (graph.41).

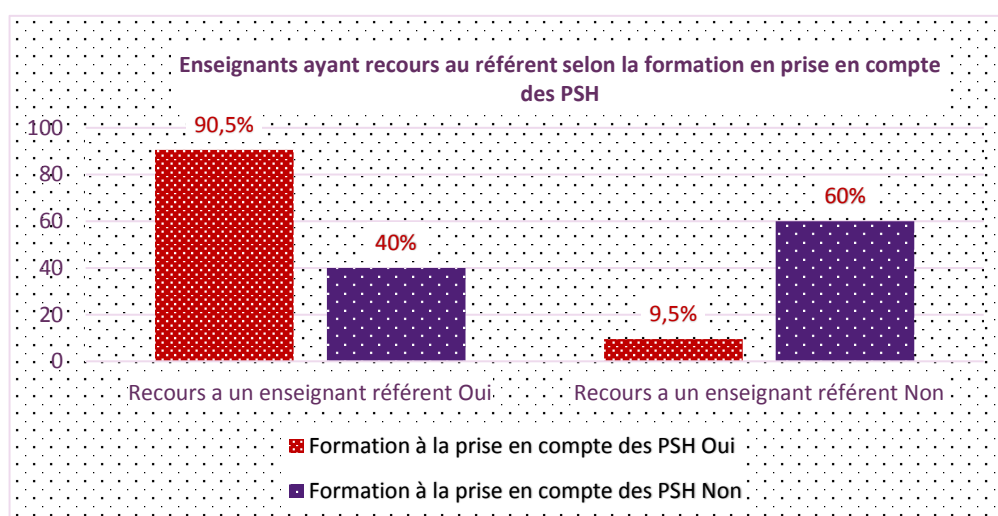


Graphique 37: Le pourcentage et la fréquence des enseignants qui travaillent avec une équipe pluridisciplinaire

Comme nous le fait remarquer Delaplace (2014), apprendre à se connaître, à bien communiquer et à comprendre précisément le rôle de chacun vis-à-vis de l'enfant (enseignants, enseignant référent, équipe de soins, parents, ...) est une démarche indispensable au bon déroulement de la scolarisation de l'enfant.

Pour les enseignants qui ont recours à l'enseignant référent, le taux varie selon la formation en PSH ou non, un fort taux d'enseignants formés à la prise en compte des PSH dans les écoles inclusives déclarent avoir recours au référent.

- 90,5% des enseignants formés en PSH disent travailler avec le référent, seuls 9,5% de ceux qui ont été formés déclarent ne pas avoir recours au référent
- Par contre 60% des enseignants non formés en PSH disent ne pas avoir recours au référent (graph.42).



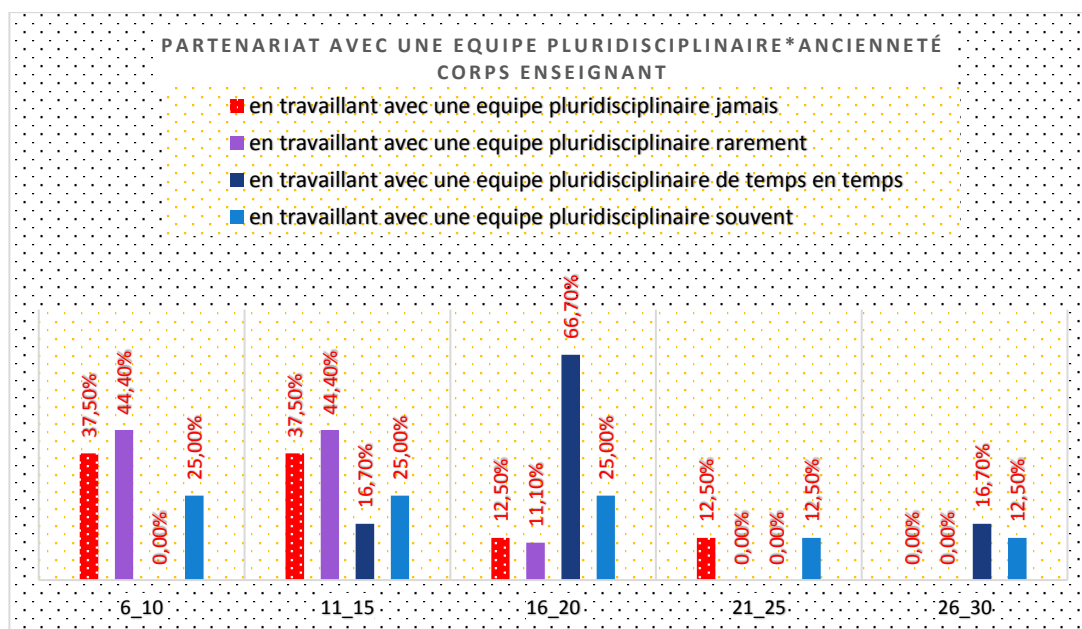
Graphique 38: le pourcentage d'enseignants ayant recours au référent selon la formation en prise en compte des PSH

La formation en en prise en compte des PSH semble jouer un rôle très important dans le comportement des enseignants en milieu inclusif. Cette formation ayant un effet positif, il serait intéressant de l'insérer dans la formation initiale des enseignants. Selon Diop (2012) les écoles de formation d'enseignants au Sénégal ne prennent pas en compte dans leurs programme, l'enfant en situation de handicap.

Cette formation aiderait les enseignant à mieux connaitre l'importance de l'éducation inclusive qui nécessite le développement du partenariat entre différents acteurs éducatifs, spécialisés et communautaires. Ces acteurs doivent s'engager dans une action partagée afin d'atteindre un objectif commun. La réussite de l'action éducative est un travail de collaboration et nécessite par conséquent la contribution de chacun des acteurs (MEN Burkina-HI, 2012).

Le partenariat avec les différents spécialistes peut aider les ESH à avoir une meilleure scolarisation.

L'analyse des résultats nous montre que ce sont les enseignants qui ont entre 16 et 20 ans d'ancienneté qui collaborent le plus avec une équipe pluridisciplinaire. Ils sont 66,7% à déclarer travailler de temps en temps avec une équipe pluridisciplinaire, et 25% à dire travailler souvent avec elle. Par contre, près de 78% des enseignants qui ont entre 6 ans et 15 ans d'ancienneté se comportent de la même manière en ne collaborant que peu avec des partenaires. Ils sont 44,4% à dire travailler rarement avec une équipe pluridisciplinaire et 37,5% à dire ne jamais le faire (graph.43).



Graphique 39: Le pourcentage de collaboration avec une équipe pluridisciplinaire selon l'ancienneté dans le corps enseignant.

En matière d'éducation inclusive le partenariat vise trois objectifs essentiels : permettre de résoudre les problèmes qui se posent dans une situation donnée, éviter que des problèmes ne se posent, améliorer les performances et les résultats des apprenants par des stratégies appropriées (MEN Burkina-HI, 2012).

Conclusion partielle 3 : résultat du partenariat avec les différents spécialistes

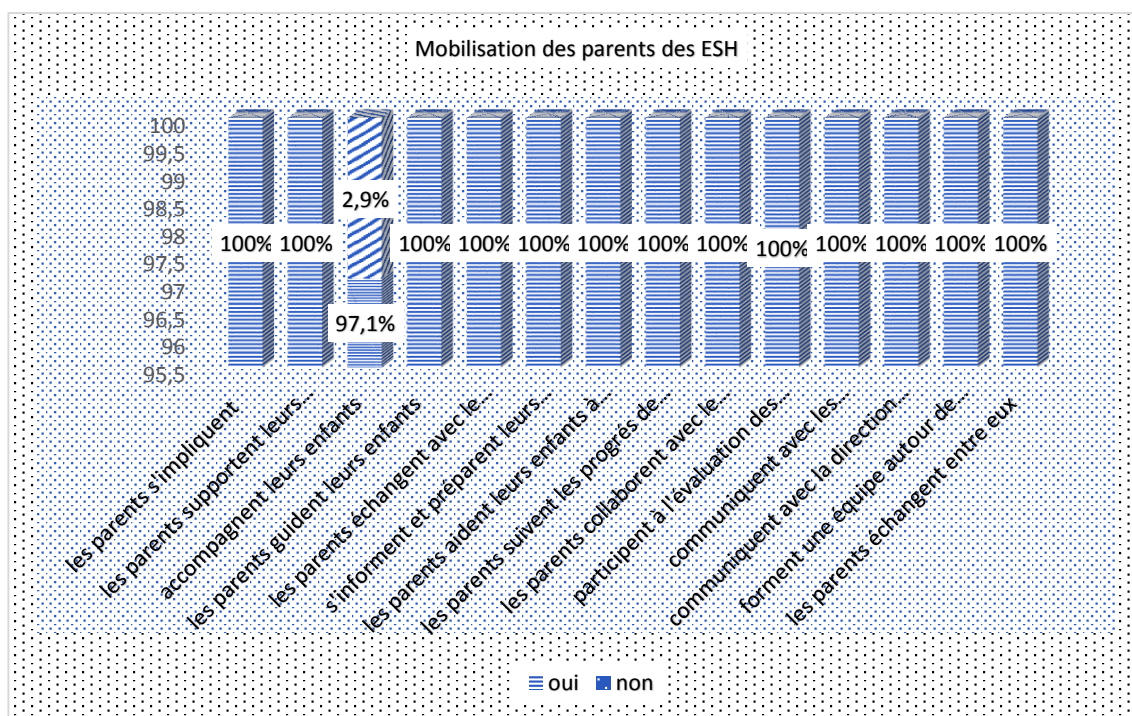
L'analyse des données recueillies révèle qu'un grand nombre d'enseignants ayant en charge des classes inclusives ne collaborent pas avec les différents partenaires. La **collaboration interdisciplinaire** est d'ailleurs l'une des trois bases sur lesquelles repose le cadre du modèle d'intervention centré sur les besoins. Les deux autres étant les principes de l'éducation inclusive, la planification de l'enseignement, de l'intervention et des soutiens (ME Saskatchewan, 2015).

III.5 Mobilisation des parents

A travers les enseignants nous avons voulu savoir comment les parents des ESH se comportaient par rapport à la scolarisation de leurs enfants dans les écoles ordinaires. L'analyse des données révèle que tous les parents 100% des ESH sont mobilisés pour l'inclusion de leurs enfants.

- 100% des parents ESH s'impliquent pour faciliter l'expérience scolaire de leurs enfants.
- 100% des parents ESH supportent et guident leurs enfants
- 97,1% des parents ESH les accompagnent
- 100% des parents ESH échangent avec le personnel de l'école, s'informent et préparent leurs enfants aux réalités de l'école.
- 100% des parents ESH aident leurs enfants à apprendre, suivent les progrès de leurs enfants, collaborent avec le personnel de l'école et participent à l'évaluation des besoins de leurs enfants.
- 100% des parents ESH communiquent avec les enseignants et avec la direction de l'école.
- 100% des parents ESH forment une équipe autour de leurs enfants et échangent entre parents (graph.44).

Cette forte mobilisation des parents ESH constatée par les enseignants enquêtés est confirmée par presque tous les directeurs d'école (à l'exception de celui de Talibou Dabo) qui ont noté le même investissement des parents.



Graphique 40: La mobilisation des parents des ESH

Cet engagement des parents pourrait s'expliquer par une des stratégies mises en place par le CORIPH qui est la sensibilisation de proximité des parents (Diop, 2012). Toujours selon Diop (2012), ce sont chez les parents qui ont entrepris une démarche pour la prise en charge du handicap de leurs enfants, ou qui se sont confiés à des tiers qui les ont orientés, qui n'ont pas caché leurs enfants, que nous notons l'acceptation du handicap et l'investissement dans la scolarisation de leurs enfants.

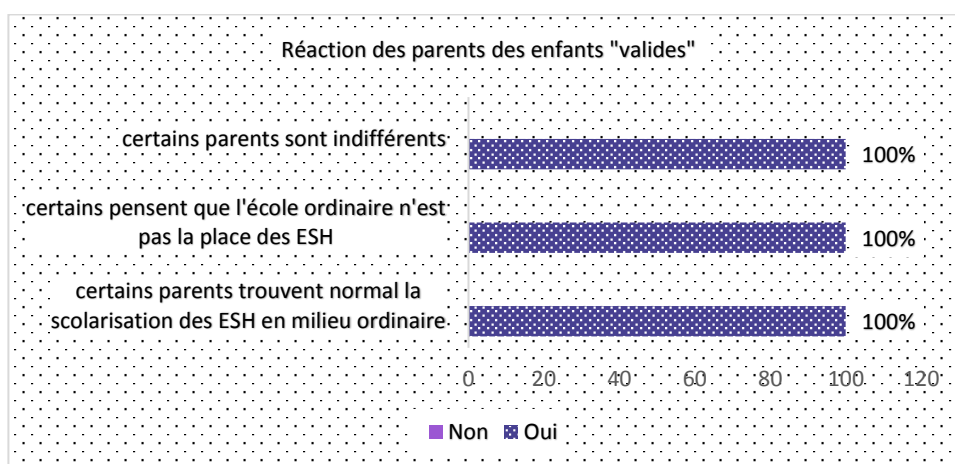
Comment aider l'élève au quotidien ?

L'UNESCO (2006) recommande de travailler en réseau avec tous les partenaires, de réunir régulièrement les partenaires et les familles qui sont des partenaires essentiels. Selon l'UNESCO (2006) il faut les soutenir pour que les familles n'abandonnent pas.

III.6- Réaction des parents des élèves « valides »

L'analyse des données nous révèle que les réactions des parents des élèves « valides » face à la scolarisation d'élèves en situation de handicap dans les écoles ordinaires sont mitigées:

- 100% des enquêtés disent que certains parents sont indifférents
- 100% des enquêtés disent que certains pensent que l'école ordinaire n'est pas la place des ESH
- 100% des enquêtés disent aussi que certains parents trouvent normal la scolarisation des ESH en milieu ordinaire (45).



Graphique 41: Le pourcentage de mobilisation des parents des élèves « valides »

Nous nous rendons compte avec les réponses données par les enseignants qu'il y a des comportements de parents qui entre dans toutes les trois catégories de réponses prédéfinies. Les enquêtés ont répondu oui à toutes les réponses proposées, ce qui nous donne le pourcentage maximum de 100% pour chaque réponse.

Notre question semble avoir été mal orientée. Nous aurions dû demander aux enquêtés par exemple de cocher le comportement des parents des enfants « valides » qu'ils trouvaient le plus saillant en général.

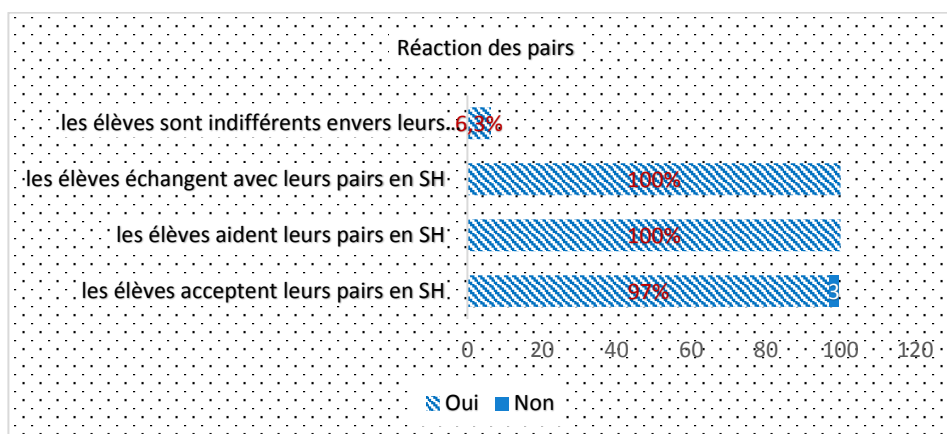
A la question avez-vous noté un autre type de comportement chez les parents des enfants « valides » ? Voici les réponses obtenues :

- Plusieurs parents compatissent car ils pensent que leurs enfants pouvaient se trouver à la place des ESH.
- Certains parents disent que tout enfant à droit à l'éducation.

III.7- Réaction des pairs

Nous avons aussi demandé à nos enseignants enquêtés, comment les pairs « valides se comportaient avec leurs pairs PSH. D'après l'analyse des données la réaction des élèves dits « valides » envers leurs pairs PSH est plutôt positive :

- 100% des élèves échangent avec leurs pairs en SH
- 100% des élèves aident leurs pairs en SH
- 100% des élèves acceptent leurs pairs en SH
- Seuls 6,3% des élèves sont indifférents envers leurs pairs en situation de handicap (graph.46).



Graphique 42: La réaction des pairs à la scolarisation des PSH

Les enseignants ont relevé d'autres comportements des pairs :

- Ils aiment leurs pairs PSH, ils les acceptent tels qu'ils sont
- Ils sont solidaires et les aident à se socialiser

Cette collaboration entre pairs révélée par les résultats de notre enquête est différente des conclusions de (Kpandressi, 2014) qui dit que certains des pairs dits « normaux » sont un frein au développement des autres EBEP, qu'ils affichent un manque de considération envers les EBEP, qu'ils les stigmatisent et les briment et se plaisent à les imiter.

Le regard des pairs a-t-il évolué positivement. La question qu'on pourrait se poser serait de savoir ce qui a amené un tel changement de comportement chez les pairs ? Est-ce la sensibilisation menée par le CORIPH (Diop, 2012) ? Les pairs se sont-ils habitués à la présence des PSH ?

Le comportement positif des pairs ne peut être que bénéfique pour tous et pour les apprentissages. L'UNESCO (2006) nous dit que l'expérience et les connaissances du développement de l'enfant montrent invariablement que ce qui lui est le plus propice est un

environnement où il a une bonne opinion et une bonne image de lui-même c'est-à-dire un environnement où **une réelle participation et une réelle camaraderie sont ressenties et activement favorisées**. D'ailleurs, comme le soutiennent (Peltier 1997, Staub&Peck, 1995) cités par Curchod-Ruedi, Ramel, Bonvin, Albanese, Doudin (2013) le maintien en classe régulière d'élèves présentant des difficultés ne péjorerait pas les apprentissages scolaires et sociaux des élèves sans difficulté.

Est-il besoin de le préciser, nous dit (Gardou, 2010) qu'aucune étude ne révèle par ailleurs que les autres élèves subiraient un quelconque traumatisme affectif lié à leur présence ou en pâtiraient sur le plan cognitif. Et Gardou de préciser que si tel était le cas, la séparation n'en saurait pour autant légitime, pas plus qu'elle ne l'est entre les classes sociales.

Conclusion partielle 4 : résultats de la mobilisation des parents et de la réaction des pairs « valides »

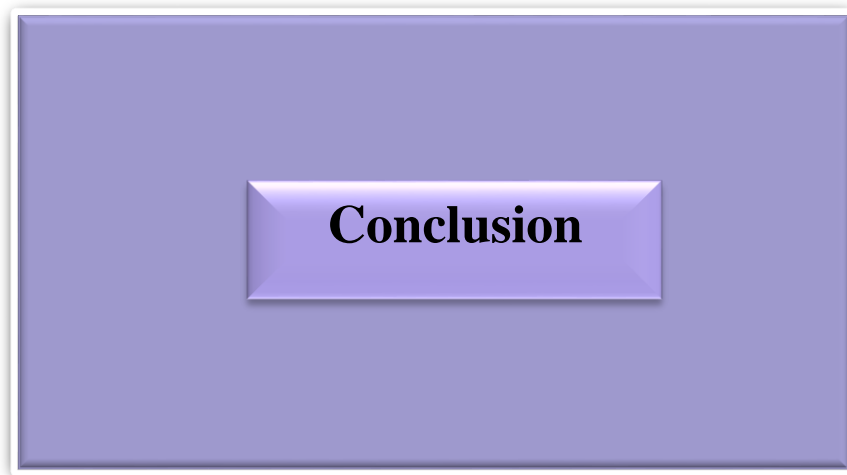
L'analyse des données recueillies montre que les parents des ESH sont investis dans la scolarisation de leurs enfants dans les écoles ordinaires. L'analyse révèle aussi que les parents des pairs « valides », en général ne voient rien de mal à la présence des PSH à l'école ordinaire, et ne constituent donc pas un frein à la scolarisation des PSH.

Les parents des PSH ont un comportement plutôt positif. Diop (2012) nous disait que certains de ces parents avaient des réticences à envoyer leurs enfants à l'école. On peut noter ici une nette évolution des attitudes des parents qui est peut-être due à la stratégie de l'approche à base communautaire qui est une des stratégies mises en place par le CORIPH. Elle se fait en sensibilisant tous les membres de la communauté à la scolarisation des PSH, et au Sénégal la vie communautaire est toujours en vigueur (Diop).

Tous les parents s'impliquent pour faciliter l'expérience scolaire de leurs enfants, comme nous l'avons relevé précédemment. Nombreuses sont les études à mettre en évidence les liens positifs entre certains modes de participation parentale (par exemple, soutien affectif sous forme d'encouragements, de compliments et de discussion, aide dans les devoirs, participation à l'école, etc.) et les résultats scolaires, les apprentissages, les comportements appropriés en classe [...] (Deslandes, 1996, 2001 ; Deslandes et Jacques, 2003; Grolnick, Gurland, DeCoursey et Jacob, 2002 ; Henderson et Mapp, 2002 ; Jordan *et al.*, 2001) cités par Deslandes&Bertrand (2004).

Les pairs ont aussi une attitude positive par rapport à l'inclusion des PSH, en les acceptants comme ils sont, et en les aidant à se socialiser. Ceci conforte Farrell (2000) cité par Curchod-Ruedi, Ramel, Bonvin, Albanese et Doudin (2013) qui montre que **les élèves sans**

difficulté particulière sont plus tolérants face à la différence et acceptent mieux leurs propres faiblesses. Il ajoute que les interactions avec des pairs différents augmentent la confiance en soi et l'estime de soi des élèves sans difficulté.



Les informations recueillies et analysées tout au long de cette étude avaient pour but de décrire *les dispositifs mis en place pour la prise en compte des Personnes en Situation de Handicap dans le système éducatif au Sénégal.*

La revue de la littérature au niveau national nous a permis de constater que des auteurs comme Diop, 2012 ; Fall, 2012 ; Kpandressi, 2014 ont traité de la scolarisation des PSH dans les écoles ordinaires. Cependant aucune de ces études ne s'est essentiellement focalisée sur les dispositifs de prise en compte des PSH. L'étude a permis de savoir à travers la problématique ce que les dispositifs doivent être en inclusion, ce qui se fait en inclusion à travers le monde, et plus précisément dans les pays précurseurs comme l'Italie en Europe, ou le Burkina en Afrique de l'Ouest.

L'éducation est un droit universel, consacré par la déclaration universelle des droits de l'homme, qui assure **le droit à une éducation élémentaire gratuite et obligatoire pour tous les enfants** (1948) d'où l'intérêt porté à cette question de la scolarisation des PSH. Mais cela doit être une scolarisation où les personnes handicapées doivent pouvoir, sur la base de l'égalité avec les autres, avoir accès, dans les communautés où elles vivent, à un enseignement primaire inclusif, de qualité et gratuit, et à l'enseignement secondaire (convention des droits des personnes handicapés, 2008).

Le cadre problématique a été construit autour des variables suivantes : les dispositifs environnementaux et les dispositifs pédagogiques.

Le cadre conceptuel de notre recherche nous a permis d'identifier et de clarifier les concepts liés au handicap et à l'inclusion et le cadre théorique nous a permis de choisir notre modèle du handicap.

Les données recueillies ont été analysées à l'aide du programme informatique de gestion et d'analyse de données d'enquêtes SPSS 21.

L'analyse des données révèle qu'à Dakar : Les PSH ne sont pas présentes dans toutes les écoles publiques ordinaires. Elles ne sont scolarisées que dans un tout petit nombre d'établissements publics inclusifs (huit à Dakar). Et elles ne forment que 9% du nombre total des élèves dans les écoles inclusives. Ce taux de présence des PSH confirme les chiffres de l'UNICEF (2014) qui dit qu'en ce qui concerne la scolarisation des PSH, près de 90 % des enfants handicapés dans les pays en développement ne sont pas scolarisés.

Cette inclusion des PSH doit se faire avec des mesures d'accompagnements comme :

- La mise aux normes des établissements et des salles de classe, pour les rendre accessibles
 - La formation des maîtres en PSH
 - La prise en compte de l'éducation inclusive dans les curricula
 - L'adaptation des supports didactiques
 - La pratique d'une pédagogie différenciée
 - L'implication des parents
- Mais même quand ces dispositifs existent dans certaines écoles inclusives, ils sont soit jugés insuffisants, ou jugés inadaptés par nos enquêtés. Les résultats de notre étude nous disent que la formation en PSH n'existe toujours pas dans la formation initiale des enseignants, ce qui corrobore les résultats de Diop (2012) et de Kpandressi (2014). Il y a bien une formation en PSH au niveau de la formation continue (cellule pédagogique, séminaire) mais elle s'est révélée insuffisante, incomplète et non adaptée au contexte local (Kpandressi, 2014).
- En ce qui concerne les supports didactiques, les TICs sont totalement absents des écoles inclusives. Les TICs doivent permettre aux PSH d'accéder à des programmes de cours adaptés et accessibles qui offrent à tous les apprenants des possibilités d'apprentissage équitables [...] Elles peuvent également inclure des technologies d'aide qui compensent les difficultés particulières d'un apprenant ou ses limites dans l'accès aux TIC (European Agency for Development in Special Needs Education, 2013).
- Notre étude, semble faire ressortir une évolution positive du regard des pairs dits valides envers leurs pairs PSH et de l'investissement effectif des parents des PSH dans la scolarisation de leurs enfants. Un phénomène peut expliquer ce changement, c'est la sensibilisation menée par les ONG partenaires de l'inclusion des PSH au Sénégal, Par ailleurs Diop (2012) recommande une organisation en réseau des institutions et des ONG pour une meilleure efficacité et une cohérence dans les interventions.

- A noter aussi que parmi les huit écoles publiques inclusives, le Lycée inclusif Talibou Dabo est le plus démuné en matière d'infrastructures, de formation continue en PSH et de matériels didactiques adaptés. Les autres écoles élémentaires inclusives qui sont mieux loties sont l'œuvre d'ONG comme Sight Savers, ANCEFA, Save the Children, qui ont travaillé en partenariat avec l'état du Sénégal. Mais ces écoles inclusives mises en place par des ONG sont des projets test. Avec une ONG comme Sightsavers, le modèle d'inclusion est basé sur une prise en charge spécifique d'un seul type de handicap. Et le programme des ONG dans les différentes écoles inclusives ne couvre qu'une période de cinq ans.

La présente étude n'a pas une portée très générale puisque nous ne l'avons menée que dans huit écoles publiques inclusives de Dakar, alors qu'il existe d'autres écoles inclusives dans les régions de Louga, de Kaolack et en Casamance (MEN-DPRE-DEE, 2017). En outre, beaucoup d'enseignants en charge de classes inclusives étaient très réticents à répondre aux questionnaires expliquant que cela prenait de leur temps et qu'ils étaient trop sollicités pour répondre à des enquêtes diverses.

Une autre limite de cette recherche réside dans le nombre de questionnaires recueillis. En effet, l'analyse a été effectuée à partir de 48 questionnaires. Ainsi, les résultats obtenus demandent à être confirmés par une enquête portant sur un nombre plus important d'enquêtés. De fait, des tendances plus significatives pourront être mises en avant et, ainsi, préciser davantage les résultats obtenus dans le cadre de cette recherche.

Une dernière limite peut aussi être soulevée. En effet, lors de l'analyse, il a été mis en évidence que certains enquêtés n'ont pas semblé comprendre certaines questions qui ont peut être été mal orientées. Les questions relatives à « autre pédagogie différenciée » et à « la réaction des parents des élèves dits « valides » ».

A la suite de la présente recherche, il serait intéressant :

- De voir comment les Personnes en Situation de Handicap étaient pris en compte autrefois au Sénégal dans le cadre de l'éducation traditionnelle avec d'autres lieux d'éducation :
- Par exemple durant les rites d'initiation qui marquent le passage de l'adolescence à l'état adulte et qui ont comme tâche principale de combler les lacunes de l'éducation

reçue antérieurement, de rendre l'adolescent capable de porter le poids, de supporter les difficultés et de pénétrer les secrets de la vie nouvelle (Mungala, 1982).

- Ou avec l'éducation non formelle, dans les daaras qui sont aussi des lieux d'éducation. La naissance des daaras est inséparable de l'islamisation du Sénégal qui a débuté au XI^{ème} siècle. Les premières formes d'enseignement arabo-islamiques [...] n'ont cessé de se développer, au point de constituer le type d'éducation de plus de 80% des enfants (Rocare, 2009).
- De voir comment l'inclusion est perçue par les élèves en situation de handicap.

En conclusion, les résultats de la présente recherche montrent que le Sénégal à l'instar des pays signataires de la déclaration de Salamanque (1994) a décidé de se tourner vers l'éducation inclusive pour la scolarisation des PSH. « *Les enfants et adolescents handicapés ont droit à une éducation gratuite en milieu ordinaire autant que possible dans les établissements proches de leur domicile* » (loi d'orientation sociale n°2010-15, article 15). La politique éducative du Sénégal est de créer des **écoles inclusives** dans chaque Collectivité locale et promouvoir leur collaboration avec les centres spécialisés (PAQUET, 2013-2025).

Mais ce tournant vers l'inclusion, se fait avec beaucoup de difficultés. En effet, nous avons pu constater que la scolarisation des PSH au Sénégal souffrent de beaucoup de maux. Ce qui confirme les dire de (UNICEF-UIS, 2015) selon lesquels les enfants souffrant d'un handicap font face à une multitude d'obstacles. [...] Les problèmes découlent de la manière dont les divers obstacles agissent en combinaison pour retarder ou écourter l'éducation des enfants ou pour empêcher leur entière scolarisation.

L'Etat doit tout mettre en œuvre pour que « l'aventure pédagogique devienne une véritable aventure humaine » mots empruntés à Loupan (s.d.) cité par UNESCO (2006).

Références Bibliographiques

- Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, R. g. (2014). *Recensement général de la population et de l'habitat, de l'Agriculture et de L'Elevage, Rapport définitif RGPHAE 2013.*
- Alain, L. (2003). Environnement, vie sociale et citoyenneté : de grands débats en quête de données empiriques. *Revue française des affaires sociales*, pp. 287-305.
- Albarello, L. (1999). *Apprendre à chercher. L'acteur social et la recherche scientifique*, . De Boeck Université.
- Anceaux, F. (2011). *psychologique du handicap et la notion de handicap.*
- Ancefa, S. t. (2011). *Projet de plaidoyer pour l'éducation inclusive au Sénégal .*
- Andre, B. (2015). *Sociologie du handicap.* Armand Colin.
- Appliquée, C. R. (2014). *La recherche appliquée sur le handicap en Afrique Mapping général.*
- Assouly-Piquet, C., & F, V. (1994). *Regards sur le handicap, Homme et perspectives.* Epi.
- Bachelet, R. (2014). *Recueil, analyse & traitement de données : Le questionnaire.* Lille.
- Beaucher, H. (2012). La scolarisation des élèves handicapés et l'éducation inclusive. *Revue internationale d'éducation de sèvres.*
- Beaucher, H. (2012). *La scolarisation des élèves handicapés et l'éducation inclusive.* Sèvres: Revue internationale d'éducation de sèvres.
- Bélanger N, D. H. (2010). Des Ecoles En Mouvement/Schools Moving: Inclusion D'eleves En Situation De Handicap Ou Eprouvant Des Difficultes A L'ecole/Inclusion of Students With disabilities.
- Benoit, H. (2012). Pluralité des acteurs et pratiques inclusives : les paradoxes de la collaboration. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, pp. 65-78.
- Brivady, V. (2016, Février). Les maquettes pédagogiques, indispensables pour sensibiliser au handicap. Récupéré sur Handicap.fr.
- Cazeneuve, P. (2003). *Cahier de partage d'expériences L'accessibilité pour tous aux TIC.*
- CCAH. (2015). *Les différents types de handicap.* Récupéré sur ccah.fr
- Cofemer. (2006). La définition du handicap.
- COSYDEP, & children, S. t. (2011, Septembre). Education Inclusive. *Guide pratique de l'enseignant(e).*
- COSYDEP, Children, S. t., & Madrid, C. d. (2011, Aout). Etude sur l'education des enfants à Besoins Educatifs Speciaux dans la banlieue de Dakar. Gracos consultance.
- De Ketele J M, R. X. (2015). *Méthodologie du recueil d'informations; Fondements des méthodes d'observation, de questionnaire, d'interview et d'étude de documents %e édition.* De Boeck supérieur.
- Delaplace, A.-V. (2014, Mai). Créer des liens : des relations de partenariat pour réussir la scolarité et l'inclusion.
- Delmas, C. (Sans date). « *La situation de handicap n'est pas une caractéristique de la personne. Elle est le résultat de l'interaction entre ses caractéristiques différentes, personnelles et un environnement spécifique. On ne peut jamais dire qu'il existe un statut de « personne.* Lille: FSSEP Université de Lille 2.
- Diop, I. (2012). *Scolarisation des enfants handicapés au Sénégal .*
- Ebersold, S. (2009). Autour du mot "Inclusion". pp. 71-83.
- Education, G. P. (2017). *Enfants non scolarisés.*
- Eduscol. (2014, Février 16). Ressources disciplinaires pour scolariser les élèves en situation de handicap dans le second degré. Nouvelle Calédonie.
- Fall, T. (2012). *L'école participe-t-elle à l'intégration des personnes en situation de handicap moteur au Sénégal.*
- Flynn, R. J. (1994). De la Normalisation à la Valorisation des Rôles Sociaux: . (pp. 9-13). Ottawa: La revue internationale de la Valorisation des Rôles Sociaux, Vol. 1(1).
- Forum Mondial sur l'éducation Dakar 2000 ; éducation pour tous d'ici l'an 2015.*
- G Mace, F. P. (2000). Guide d'élaboration d'un projet de recherche en sciences sociales. Les Presses de l'Université de Laval.

- Gardou, C. (2004). susciter une révolution culturelle pour ouvrir l'école ux enfants et aux adolescents en situation de handicap. Dans D Poizat, Education et Handicap. D'une pensée teritoire à une pensée du monde. Eres.
- Gardou, C. (2010). La scolarisation des enfant et adolescents en situation de handicap : quels enjeux pour nos pays ? *La scolarisation des enfant et adolescents en situation de handicap : quels enjeux pour nos pays ?* Lausanne.
- Gardou, C. (2010). *Le handicap au risque des cultures. Variations anthropologiques*. Erés séries connaissances de la diveristé.
- Gardou, c. (2012). La société inclusive, parlons-en! Editions Erés.
- Gérald Boutin, L. B. (2012). L'inclusion scolaire totale : panacée ou pomme de discorde ? 34-43. Montréal, Québec.
- Gérald Boutin, L. B. (2012). L'inclusion scolaire totale : panacée ou pomme de discorde ? Montréal: Revue de l'Association Francophone Internationale de Recherche Scientifique en Éducation.
- Gérald, B., & Bessette, L. (2012). L'inclusion scolaire totale : panacée ou pomme de discorde ? *Revue de l'Association Francophone Internationale de Recherche Scientifique en Éducation*, pp. 34-43.
- Goffman, E. (1963). *Stigmatés les usages sociaux du handicap*. Paris: Les éditions de Minuit.
- Hamadache, A. (1993). *Articulation de l'éducation formelle et non formelle. Implication pour la formation des enseignants*. UNESCO.
- handicap, C. d. (2014). *La recherche appliquée sur le handicap en Afrique Mapping Maghreb et Afrique de l'Ouest*.
- Handicap.fr. (2017). *Définition / classification des handicaps (CIH et OMS)*.
- INSERM-CTNERHI. (1988). classification internationale des handicaps: déficiences, incapacités et désavantages, un manuel de classification des conséquences des maladies. PARIS: PUF.
- Institut des statisques de l'Unesco (ISU). (2017). *Informations contextuelles sur les statistiques* . International, H. (2010, Novembre). « Guide de poche sur la législation du handicap au Sénégal ». Ithaca. (s.d.). *Droits humains et vulnérabilités Qu'est-ce que le Modèle Social du Handicap*. 2014.
- Brunet J.P.P, R. D. (s.d.). *Les indicateurs de réussite de l'intégration scolaire des élèves handicapés* . Université du Québec à Montréal .
- Jean-Pierre, M. (2009). *Les conceptions du handicap : du modèle médical au modèle social et réciproquement...* . Marissal Jean-Pierre, « Les conceptions du handicap : du modèle médi Revue d'éthique et de théologie morale .
- Kpandressi, A. (2014). Difficultés rencontrées par les enseignants en contexte inclusif : cas de la région de Dakar.
- L Gerville-Reache, V. C. (s.d.). *Echantillon représentation représentatif (d'une population finie) : Définition statistique et propriétés. _Echantillon représentatif, Sondage, Quotas, Probabilités d'inclusion.* . 2011.
- Laurent Talbot, A. A.-M. (2012). Décrire, comprendre et expliquer les pratiques d'enseignement d'un professeur de lycée. pp. 65-95.
- l'Enfant, I. I. (2006). Droits des enfants en situation de handicap - RIGHTS OF CHILDREN LIVING WITH DISABILITIES.
- Léon, A. (1977). *Manuel de psychopédagogie expérimentale*. PUF.
- EPT, (2005). *Rapport Mondial de suivi sur l'EPT : Éducation pour tous, l'exigence de qualité , 2005*.
- Lilian, N. (2006). L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales.
- M, B. A., Kanban, J., & Gaucher, C. (2014). Représentations sociales et Handicap : regards croisés sur le sens commun du handicap. Canada.
- Mary Warnock, B. N. (2010). *Special educational needs : a new look*. London: Ed. L. Terzi.
- MEN. (2013). *Etat des lieux de l'éducation inclusive au burkina Faso rapport final*.
- Mercier, M. (2004). *Identité handicapée dans une société qui produit le handicap*. Belgique: Presses Universitaires de Namur.
- Ministère de l'éducation Nationale et de l'Alphabétisation du Burkina, H. I. (2012). *Manuel de formation des enseignants en Education Inclusive*.

- Mondiale, B. (2011). *Rapport Mondial sur le handicap Organisation mondiale de la Santé* .
- Mungala. (1982, Février). L'Éducation traditionnelle en Afrique et ses valeurs traditionnelles. *Ethiopiennes* numéro 29.
- Nekril, M. (2011). *NEKRI M Recueil et Traitement Statistique des Données : Introduction Générale à la Statistique CERIST*.
- O, j. (2010). J.O. n°6553 du 30 Octobre 2010 Loi d'orientation sociale n°2010-15 du 6 Juillet 2010 .
- Ochs, R. (Sans date). L'Éducation et la société depuis la seconde guerre mondiale .
- OMS. (2001, Mai). La Classification Internationale du fonctionnement(CIF) du handicap.
- OMS. (2013). *Rapport mondial sur le handicap* .
- Organini, B. (2005). *Approche sociologique du handicap*.
- Poizat, D. (2010). *L'Afrique, le pittoresque et le handicap*. Récupéré sur CAIRN.INFO.
- Prado, C. (2014). *Mieux accompagner et inclure les personnes en situation de handicap: un défi, une nécessité*.
- Prayez, P. (s.d.). *Le miroir du handicap à propos de l'illusion réparatrice* .
- Prayez, P. (Non daté). *A propos de l'illusion réparatrice (non daté) consulté le 10 Janvier 2015 sur accueilpourtous.org/IMG/pdf/miroirhand*. Récupéré sur accueilpourtous.org/IMG/pdf/miroirhand.
- Quivy, R. &. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Dunod. (Pp.153-210). .
- Quotidien, S. (2015). Sénégal: Prise en charge des enfants en situation de handicap, pour l'atteinte de l'Ept - L'éducation inclusive affiche son mal-vivre. *Sud Quotidien*.
- Réadaptation, I. A. (2010). *Donnée statistiques personnes handicapées des pays d'Afrique de l'Ouest* .
- Robbes, B. (2009). La pédagogie différenciée: historique, , problématique, cadre conceptuel et méthodologie de mise en oeuvre. *La pédagogie différenciée*, (pp. 1-34).
- Robert, F. J. (1994). *La revue internationale de la Valorisation des Rôles Sociaux, Vol. 1(1) - De la Normalisation à la Valorisation des Rôles Sociaux* .
- Rocare. (2009). *Rapport final : Les anciennes méthodes d'apprentissage du Coran au Sénégal*.
- Saskatchewan, M. d. (2015). *L'actualisation d'un modèle d'intervention centré sur les besoins*.
- Sausse, S. (1976). *Le miroir brisé : L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*.
- Sauvageot C, F. S.-K. (2005). *Les objectifs d'éducation pour tous, 2015, contexte démographique et scolarisation, Mondes en développement*. Paris.
- Special educational needs : a new look, In : M. Warnock & B. . (s.d.)*.
- Stiker, H. (2005). *Essai d'anthropologie historique collection : santé sociale* . Dunod 2e édition.
- Stiker, H. J. (2005). *Corps infirmes et sociétés* . Paris: (3ème ed.). Paris : Dunod. .
- T Karsenti, L. S.-Z. (2000). *introduction à la recherche en éducation*.
- Thiam, A. (2005). Etude sur les stratégies de prise en charge et d'intégration socio-économique des personnes handicapées au Sénégal. Centre de ressources pour la promotion des personnes handicapées .
- Thomazet, s. (2006). *Thomazet, S. (2006). De l'intégration à l'inclusion. Une nouvelle étape dans le processus de normalisation de l'école. Le Français Aujourd'hui (152), 19-27. . . Le Français Aujourd'hui (152), 19-27. .*
- Thomazet, S. (2008). L'intégration a des limites, pas l'école inclusive. *Revue des Sciences de l'Éducation*, 34(1), 123-139. *Revue des Sciences de l'Éducation*, 34(1), 123-139.
- Thomazet, S. (2010). *L'intégration a des limites, pas l'école inclusive ! Trisomie 21(63), 4-5*.
- Thomazet, S. (2012). *Thomazet, S. (2012). Du handicap aux besoins éducatifs particuliers. . Le Français Aujourd'hui (177), 11-17. .*
- Tine, C. T. (2012). A la recherche de significations dans le discours et les pratiques des enseignants
Contenus et dynamique des représentations sociales de l'inclusion scolaire des enfants et adolescents en situation de handicap en Italie.
- UNESCO. (2006). *Principes directeurs pour l'inclusion : Assurer l'accès à « l'Education Pour Tous »*.
- UNESCO. (2014). *Rapport Mondial suivi de l'EPT*. UNESCO.
- UNESCO. (2017). Dix questions sur l'éducation inclusive. *Dix questions sur l'éducation inclusive*.

- UNESCO- UIS . (2015). *Realiser la promesse non tenue de l'éducation pour tous, Résultats de l'Initiative mondiale en faveur* . Monreal(Quebec).
- UNESCO, B. (1995). *Education de base et Education coranique au Sénégal*.
- UNICEF. (2013, Mai). LA SITUATION DES ENFANTS DANS LE MONDE 2013 Les enfants handicapés.
- UNICEF. (2014, January). ALL CHILDREN IN SCHOOL BY 2015 Global Initiative on out-of-school children.
- UNICEF. (2014). TOUS LES ENFANTS À L'ÉCOLE D'ICI 2015 Initiative mondiale en faveur des enfants non scolarisés. *HANDICAPS ET NON-SCOLARISATION DES ENFANTS SITUATION EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE*. UNESCO-UIS.
- UNICEF. (2016, Juin). La situation des enfants dans le monde 2016. *L'égalité des chances pour chaque enfant*.
- Vilatte, J.-C. (2007). *Méthodologie de l'enquête par questionnaire*. Grisolles.
- Ville, I. R.-F. (1994). , *Représentation de soi et traitement social du handicap. L'intérêt d'une approche constructiviste* . Science sociales et santé vol XI .
- Wolfensberger. (1991). *Evolution de la normalisation à la valorisation des rôles sociaux*. P13. P13.
- Zaffran, J. (2012, Novembre). *SESSAD, projets et territoires*.
- Zay, D. (2012, Octobre). *Qu'est-ce qu'une éducation inclusive : Enjeux, dérives, obstacles*. Rennes.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX	1
LISTE DES GRAPHIQUES	2
LISTE DES FIGURES	3
LISTE DES ABRÉVIATIONS	4
PROBLEMATIQUE	9
<i>CADRE DE REFERENCE</i>	<i>16</i>
CADRE CONCEPTUEL.....	17
<i>I- Cadre conceptuel.....</i>	<i>18</i>
I.1- Clarification des concepts.....	18
I.1.1- Handicap	18
I.1.2- La déficience	20
I.1.3- Le Désavantage	21
I.1.4- L'Incapacité	21
I.2- Les différents types de handicap.....	22
I.2.1- Les handicaps physiques	22
I.2.2- Les handicaps mentaux	22
I.3- les différents types d'écoles	23
I.3.1- Ecole spécialisée.....	23
I.3.2- Ecole intégratrice	23
I.3.3- Ecole inclusive	24
CADRE THEORIQUE	27
<i>II- Cadre théorique.....</i>	<i>28</i>
II.1.1- Le modèle médical du handicap.....	28
II.1.2- Le modèle individuel du handicap.....	29
II.1.3- Le modèle social du handicap	30
II.2- Les Dispositifs en inclusion.....	32
II.2.1- Principes de l'éducation inclusive	35
CADRE CONTEXTUEL.....	36
<i>III- Cadre contextuel.....</i>	<i>37</i>
III.1- A l'international.....	37
III.1.1- Exemple Européen : l'Italie.....	38
III.1.1.1- La politique d'inclusion des Elèves en Situation de Handicap (ESH) en Italie	38
III.2- En Afrique.....	39
III.2.1- Exemple Africain : Le Burkina Faso.....	41
III.3- Au Sénégal	43
III.3.1- Prévalence du handicap au Sénégal	45
III.3.2- Etat et structure de la population des personnes vivant avec un handicap.....	46
III.3.3- Prévalence du handicap au niveau national et par milieu de résidence.	47
III.3.4- Prévalence du handicap chez les jeunes en âge d'être scolarisés	47
III.3.5- L'analphabétisme des personnes handicapées	47
III.3.6- Le niveau d'instruction des handicapés (ANSD, 2014).	48
III.4- Les différentes politiques élaborées pour la prise en compte des PSH	49
III.4.1- L'école ordinaire.....	49
III.4.2- L'école spécialisée.....	49
III.4.2.1- Les écoles spécialisées publiques.....	49
III.4.2.1.1- Le Centre Verbo Tonal	49
III.4.2.1.2- L'Institut National d'Education et de Formation des Jeunes Aveugles de Thiès.....	49
III.4.2.1.3- Le Centre Talibou Dabo	50
III.4.2.1.4- Le Centre d'Education et de Formation professionnelle des enfants Déficients Intellectuels (CEFDI)	50
III.4.3- Les Centres privés	51
III.4.3.1- Ephphata.....	51
III.4.3.2- Handiscole.....	51
III.4.3.3- Demain Ensemble	51
III.4.3.4- Estel	51
III.4.3.5- Le Centre La Lumière	51
III.4.3.6- L'école Sos Enfants Sourds de Thiès.....	51

III.4.3.7- Le CESES	51
III.5- Politique éducative du Sénégal	53
III.5.1	53
III.6- La législation du handicap au Sénégal	55
III.6.1- Droit à l'éducation.....	55
III.6.2- Droit à des infrastructures aux normes.....	57
METHODOLOGIE	61
CADRE OPERATOIRE	62
I. Cadre opératoire.....	63
I.1 Présentation de la recherche.....	63
I.2. Opérationnalisation du cadre théorique	63
I.2.1 Opérationnalisation de la Question de recherche.....	63
I.2.2- Organisation des variables	65
I.2.2.1- Les variables de la recherche	65
I.2.2.2- Opérationnalisation des variables	66
1.2.2.2.1- Les variables de la recherche et leurs modalités	66
1.2.2.2.1.1- Les variables caractéristiques	67
1.2.2.2.1.2- Les variables dispositifs	67
METHODOLOGIE	69
II - <i>Méthodologie</i>	70
II.1. Cadre de l'étude	70
II.2. Population cible.....	70
II.3. Échantillonnage	71
II.3.1- Plan d'échantillonnage	72
II.3.1.1- Les enquêtés	72
II.3.1.2- Les écoles inclusives	72
II.4- Les outils de collecte des données	73
II.4.1- L'étude de documents.....	73
II.4.2- Le questionnaire.....	74
II.4.3- L'entretien.....	74
III- <i>Procédures de préparation et de validation des outils</i>	74
PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS	75
I. <i>Les caractéristiques de l'échantillon</i>	77
I.1- Les écoles	77
I.2- Les enseignants	77
I.3- les élèves	79
II- <i>Les dispositifs environnementaux</i>	81
III- <i>Les dispositifs pédagogiques</i>	87
III.1 - Les supports didactiques	87
III.2 – Les programmes	93
III.3 – La pédagogie différenciée.....	95
III.4 – Le partenariat	100
III.5 Mobilisation des parents	104
III.6- Réaction des parents des élèves « valides ».....	106
III.7- Réaction des pairs	107
CONCLUSION	110
ANNEXE 1.....	121
ANNEXE 2.....	122
ANNEXE 3.....	123
ANNEXE 4.....	125
ANNEXE 5.....	126
ANNEXE 6.....	133

ANNEXE 1

Les écoles inclusives de Sightsavers

Projet test d'éducation inclusive en faveur des enfants déficients visuels. Le Ministère de l'Éducation Nationale en collaboration avec l'ONG **Sightsavers**. Accueil des enfants mal voyants et non-voyants dans trois écoles ordinaires situées au niveau des IEF de **Guédiawaye**, **Thiaroye** et **Rufisque commune** dans la banlieue de Dakar



Source images : Projet test d'éducation inclusive en faveur des enfants déficients visuels

ANNEXE 2 Classes inclusives



Poinçon



Fillette malvoyante utilisant un poinçon



Source images : Projet test d'éducation inclusive en faveur des enfants déficients visuels (Direction de l'Enseignement élémentaire, en partenariat avec l'ONG Sightsavers, s.d.)

ANNEXE 3

Quelques exemples de dispositifs

Tableau avec l'alphabet braille



Plan incliné et rampe



Toilette aménagée



Source images : Projet test d'éducation inclusive en faveur des enfants déficients visuels (Direction de l'Enseignement élémentaire, en partenariat avec l'ONG Sightsavers, s.d.)

Toilettes adaptées aux non voyants



Motos pour la mobilité les maitres itinérants



Source images : Projet test d'éducation inclusive en faveur des enfants déficients visuels (Direction de l'Enseignement élémentaire, en partenariat avec l'ONG Sightsavers, s.d.)

ANNEXE 4

Schemas du modele religieux, medical, individuel, social du handicap

Le modèle religieux ou de charité



Source : Ithaca (2014) Droits humains et vulnérabilités

Le modèle médical et individuel du handicap



© Autonomia ASBL

Le modèle individuel du handicap



Source : Ithaca (2014) Droits humains et vulnérabilités

Le modèle social du handicap



Source : Ithaca (2014) Droits humains et vulnérabilités

ANNEXE 5**Questionnaire****Enseignants**

Bonjour, ce questionnaire vous est adressé dans le cadre d'une recherche sur l'insertion des élèves en Situation de Handicap(ESH) dans le système éducatif Sénégalais. Nous vous garantissons un total anonymat. Les réponses ne seront utilisées que dans le cadre de recherches scientifiques. Merci d'avance de votre collaboration.

Etablissement : N° ...

Caractéristiques de l'enseignant :

1. Etes-vous un(e) Homme Femme
2. Depuis combien d'années êtes-vous enseignant ? _____ ans
- 3- Depuis combien d'années exercez-vous dans cet établissement ? _____ ans
- 4- Avez-vous suivi une formation professionnelle pour enseigner ? 1.Oui 2. Non

5- Si oui laquelle :

Initiale : 1.EFI (CRFPE) 2. FASTEF

En cours de service : 3.cellule pédagogique 4. Séminaire

6- Etes-vous concerné par le handicap ?

6-1 Etes-vous atteint d'un handicap quelconque ? 1. Oui 2. Non

Préciser le type de handicap : 3. _____

6-2 Quelqu'un dans votre entourage proche est-il atteint d'un handicap ? 1.Oui 2.Non

Si oui qui ? 3. Famille 4. Ami

Préciser le type de handicap :5. _____

Effectif de la classe

7- Combien d'élèves accueillez-vous dans votre classe ?

		Effectifs		Agés
NB de filles	1		4	
NB garçons	2		5	
Effectif Total	3		6	

8- Combien d'élèves ESH accueillez-vous dans votre classe ?

		Effectifs		Agés
NB de filles	1		4	
NB garçons	2		5	
Effectif Total	3		6	

Caractéristiques des élèves ESH

8- Quel est leur type de handicap ?

Type de handicap		NB Filles		NB garçons		Effectif Total
Mental : déficience intellectuelle	1		5		9	
Moteur : déficience de la motricité	2		6		10	
Sensoriel : déficience Visuelle	3		7		11	
Déficience auditive	4		8		12	
Autres :						

Aménagement école

9- Quel est le dispositif d'accès aux bâtiments pour les personnes en situation de handicap ? cocher la ou les bonne(s) reponse(s).

Rampes 1	Portes larges 2	Plans inclinés 3	Allées dallées pour fauteuils roulants 4

Autres (à préciser) 5.....
.....

10- Le dispositif d'accès aux bâtiments est-il adapté aux PSH selon vous ?

1.Oui 2. Non

Donnez les raisons 3.....
.....

Aménagement classe

11- Pensez-vous que la classe mise à votre disposition est adaptée pour l'accueil des PSH ?

1.Oui 2. Non

Pourquoi ? Donnez les raisons 3

Avez-vous des suggestions ? Lesquelles ?4

12- Quels sont les aménagements faits dans la salle de classe. (Cochez la ou les bonne(s) réponses.)

1. Entrée élargie	
2. Allées spacieuses	
3. Bancs	
4 Tableau a la bonne hauteur	

Autres (à préciser) 5.....
.....

13- Que pensez-vous de l'ergonomie de la classe (aménagement de l'espace classe) ?

13-1 Est-il adapté selon vous ? 1. Oui 2. Non

Pourquoi ? Donnez les raisons 3.....
.....

14- Pensez-vous que les aménagements faits sont adaptés ? 1. Oui 2. Non

Pourquoi ? Donnez les raisons

Niveau didactique et pédagogique

15- Quel matériel didactique avez-vous à votre disposition ?

		Oui	Non
Pour les handicapés Mentaux 1	1.Les Technologies de l’information et de la communication (TIC)		
	2. La mallette pédagogique		
	3. Autres (à préciser)		

		Oui	Non
Pour les handicapés Moteurs 2	1Les Technologies de l’information et de la communication (TIC)		
	2.La mallette pédagogique		
	3.Autres (à préciser)		

		Oui	Non
Pour les handicapés visuels 3	1.Les Technologies de l’information et de la communication (TIC) : logiciel de grossissement de caractères/lecteur d’écran pour ordinateur.		
	2.La mallette pédagogique : (lecteur de livre audio, enregistreur et lecteur audio, balle sonore).		
	3. La langue braille		
	4. Autres (à préciser)		

		Oui	Non
Pour les handicapés auditifs 4	1.Les Technologies de l’information et de la communication (TIC) : (Dispositif électronique de communication avec des messages enregistrés ou synthétisés).		
	2. La mallette pédagogique.		
	3. Le langage des signes		
	4. Autres (à préciser)		

16- Utilisez-vous le(s) matériel(s) didactique(s) précités dans votre cours ?

Oui Non

17- Quelles sont les difficultés rencontrées dans l’utilisation de chaque outil didactique ?

Les Technologies de l’information et de la communication (TIC)1.....

La mallette pédagogique 2.....

Dispositif électronique de communication avec des messages enregistrés ou synthétisés 3.....

Le langage des signes 4.....

Le logiciel de grossissement de caractères 5.....

Le lecteur d’écran pour ordinateur 6.....

Le lecteur de livre audio 7.....

L’enregistreur et le lecteur audio 8

.....
 La balle sonore 9.....

La langue braille 10.....

Autres difficultés avec autres matériel(s) didactique(s) (à préciser) 11

.....
 17-1 Quelles solutions préconisez-vous pour une bonne inclusion ?

.....
 18- Le matériel didactique utilisé est-il adapté ?

Pour les handicapés mentaux 1 :

1. Très adapté 2. Moyennement adapté 3. Peu adapté 4. Pas adapté

Pour les handicapés moteurs 2 :

1. Très adapté 2. Moyennement adapté 3. Peu adapté 4. pas adapté

Pour les handicapés visuels 3 :

1. Très adapté 2. Moyennement adapté 3. peu adapté 4. pas adapté

Pour les handicapés auditifs 4 :

1. Très adapté 2. Moyennement adapté 3. Peu adapté 4. Pas adapté

Avez-vous des suggestions ? Lesquelles ? 5.....

19- Travaillez-vous en partenariat avec des spécialistes ? (Cocher la ou les bonne(s) réponse(s))

	Jamais	Rarement	De temps en temps	Souvent
1.Éducateur spécialise				
2.Médecins				
3.Psychologue				
4.Ergothérapeute				
4.Psychomotricien				
5. Orthophoniste				
6.Kinésithérapeute				
7.Orthoptiste				

Autres (à préciser) 8

.....
 20- Quel programme enseignez-vous ?

1. Le programme officiel fournit par le ministère de l'éducation nationale.
 2. Le même programme officiel réaménagé.
 3. Autres (à préciser)

.....
 21- Le programme officiel fournit par le ministère de l'éducation nationale que vous enseignez est-il selon vous :

1. Très adapté 2. Moyennement adapté 3. peu adapté 4. pas adapté

Pourquoi ? Donnez les raisons 5.....

Avez-vous des suggestions ? Lesquelles ? 6

Formation en PSH

22 - Avez-vous été formé à la prise en charge des PSH en classe ? 1. Oui 2. Non

Si oui Comment ?

Formation Initiale 1: 1. Fastef 2. Efi (CRFPE)

Formation en cours de service 2 : 1 . Cellule pédagogique 2. Séminaire

3. Par vous-même

Autres (à préciser) .4.....

23- Quels ont été les contenus de la formation ?

Formation théorique 1:

1. La valorisation de la diversité des apprenants :
2. L'accompagnement de tous les apprenants :
3. Le travail avec les autres :
4. La formation professionnelle personnelle continue :

Autres (à préciser)

Formation pratique 2 :

1. Visite de classe inclusive
2. Observation de ESH (Elèves en Situation de Handicap) en classe.
3. Stage dans une classe inclusive.

24- Comment avez-vous trouvé cette formation ?

4. Suffisante 3. Insuffisante 2. Peu suffisante 1. Pas suffisante

25 a- Quels sont les avantages de la scolarisation des PSH dans les écoles ordinaires ? Veuillez classer vos réponses par ordre d'importance selon vous (de 1 à 6).

	Avantages	Classement
1	L'inclusion	
2	La socialisation	
3	Rapprochement du secteur de l'éducation nationale et du milieu spécialisé	
4	Tolérance	
5	L'apprentissage du vivre ensemble	
6	L'attention à la différence	

Autres (à préciser)

25 b- Quels sont les inconvénients de la scolarisation des PSH dans les écoles ordinaires ? Veuillez classer vos réponses par ordre d'importance selon vous (de 1 à 3).

	Inconvénients	Classement
1	Charge de travail en plus	
2	La stigmatisation	
3	Glissement de l'école ordinaire vers l'école spécialisée	

Autres (à préciser)

26- Pensez-vous avoir besoin de la présence d'un autre enseignant (un enseignant référent Interlocuteur privilégié des parents, l'**enseignant référent** fait le lien entre les familles et l'ensemble des professionnels qui accompagnent l'élève, tout au long de son parcours scolaire) dans votre classe ?

1. Oui 2. Non

Pourquoi ? Donnez les raisons 3.....

Pratiques de l'enseignant

27- Pratiquez-vous un enseignement différencié ? 1.Oui 2. Non

Si oui, comment procédez-vous :

- En donnant plus de temps ax ESH pour les activités 1.

1. Jamais 2. Rarement 3. De temps en temps 4. Souvent

- En consacrant plus de temps aux ESH pour les explications 2.

1. Jamais 2. Rarement 3. De temps en temps 4.Souvent

- En ayant recours à un enseignant référent 3.

1.Jamais 2.Rarement 3. De temps en temps 4. Souvent

- En travaillant avec une équipe pluridisciplinaire (enseignants, responsables d'établissement, personnel administratif...) 4.

1. Jamais 2. Rarement 3. De temps en temps 4. Souvent

Autres (à préciser) 5

Réactions

28- Quel est votre vécu de l'inclusion en tant qu'acteur ?

.....

29- Comment les 'élèves valides' réagissent-ils à la présence de leurs pairs en situation de handicap dans la classe ? (Cocher la ou les bonne(s) réponse(s))

1	Ils les accep tent	
2	Ils les aident	
3	Ils échangent avec eux	
4	Ils sont indifférents	

Autres (à préciser)

30- Comment les parents des ESH réagissent-ils ? (Cocher la ou les bonne(s) réponse(s))

1	Ils s'impliquent pour faciliter l'expérience scolaire de leurs enfants	
2	Ils supportent leurs enfants	
3	Ils accompagnent leurs enfants	
4	Ils guident leurs enfants	
5	Ils échangent avec le personnel de l'école	
6	Ils s'informent et préparent leur enfant aux réalités de l'école	
7	Ils aident leur enfant à apprendre	
8	Ils suivent les progrès de leur enfant	
9	Ils collaborent avec le personnel de l'école	
10	Ils participent à l'évaluation des besoins de leur enfant	
11	Ils communiquent avec les enseignants	
12	Ils communiquent avec la direction de l'école	
13	Ils forment une équipe autour de leur enfant	
14	Ils échangent entre parents	

Autres (à préciser)15

31 - Comment les parents des élevés 'valides' réagissent-ils à la présence des PSH ? (Cocher la ou les bonne(s) réponse(s))

1	Certains parents trouvent cela normal
2	Certains pensent que ce n'est pas leur place

3	Certains sont indifférents
---	----------------------------

Autres (à préciser) 4

32-Que proposez-vous pour une bonne inclusion au Sénégal ?

.....
.....

Merci d'avoir répondu aux questions.

ANNEXE 6**Guide entretien****Questions destinées aux proviseurs, censeurs, principaux et directeurs d'écoles**

Etablissement..... No.....

1-Accueillez-vous des ESH dans votre établissement ?

2. Oui 1. Non

2-Combien sont-ils au total ? _____

Nombre de filles ? _____ Nombre de garçons ? _____

3-Sur le plan environnemental, avez-vous procédé à des aménagements pour l'accueil des ESH ?

1. Oui 2. Non

Si oui Quel est le dispositif mis en place pour leur accueil ?

 1-Installation de rampes 2 -cour 3 -toilettes aux normes 4-tableau accessible à tous ? 5Autres (à préciser) ?.....

4- Sur le plan pédagogique quel est le dispositif mis en place pour l'apprentissage des ESH ?

 1-Présence de maitres référents pour aider les ESH. 2-Augmentation du crédit horaire (temps d'apprentissage) ? 3-Programme adapte

5- Les maitres ont-ils suivi une formation spécifique pour l'accueil des ESH ?

 1. Oui 2. Non

5-1. Si oui lesquelles ? 1.Cellule pédagogique 2. Séminaire

Autres (à préciser)3

6- Les élèves 'valides ont-ils été sensibilisés à l'accueil des ESH ?

 1. Oui 2. Non

6-1 Si oui, comment ?

7- Les parents des enfants ESH sont-ils impliqués ? 1.Oui 2. Non

Si oui comment ? (Cocher la ou les bonne(s) réponse(s))

Ils s'impliquent pour faciliter l'expérience scolaire de leurs enfants	1	
Ils supportent leurs enfants	2	
Ils accompagnent leurs enfants	3	
Ils guident leurs enfants	4	
Ils échangent avec le personnel de l'école	5	
Ils s'informent et préparent leur enfant aux réalités de l'école	6	
Ils aident leur enfant à apprendre	7	
Ils suivent les progrès de leur enfant	8	
Ils collaborent avec le personnel de l'école	9	
Ils participent à l'évaluation des besoins de leur enfant	10	
Ils communiquent avec les enseignants	11	
Ils communiquent avec la direction de l'école	12	
Ils forment une équipe autour de leur enfant	13	
Ils échangent entre parents	14	

8- Les parents des enfants ‘valides’ sont-ils impliqués ? 1.Oui 2. Non

8-1. Si oui comment ?

Certains parents trouvent cela normal	1	
Certains pensent que ce n'est pas leur place	2	
Certains sont indifférents	3	

Autres (à préciser) 4.....

.....

9- Que proposez-vous pour une bonne inclusion au Sénégal ?

.....

.....

.....

Merci d'avoir répondu aux questions.