

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

FACULTE DES SCIENCES DE

L'ÉDUCATION

DEPARTEMENT DE D'INGÉNIEURIE

ÉDUCATIVE

CENTRE DE RECHERCHE ET DE

FORMATION

DOCTORALE (CRFD) EN « SCIENCES

HUMAINES, SOCIALES ET

ÉDUCATIVES »



REPUBLIC OF CAMEROUN

Peace – Work – Fatherland

UNIVERSITY OF YAOUNDE I

THE FACULTY OF EDUCATION

DEPARTMENT OF OF

EDUCATIONAL

ENGINEERING

POSTGRADUATE SCHOOL FOR

SOCIAL

AND EDUCATIONAL SCIENCES

**FACTEURS MOTIVATIONNELS ET INTEGRATION DES
ENFANTS HANDICAPES MOTEURS DANS LES
ETABLISSEMENTS SCOLAIRES FORMELS : CAS DU
PROHANDICAM**

Mémoire rédigé et présenté en vue de l'obtention du Diplôme de
Master en Sciences de l'Éducation
et Ingénierie éducatives

Par : **MAGNIGOUÉ GISÈLE**

Licenciée en Psychologie

Sous la direction de
INNOCENT FOZING
Maître de conférences

Année Académique : 2017



A

Mes enfants Arnaud, Ghislain, Serge et Flora Kameni.

REMERCIEMENTS

Nous exprimons notre profonde gratitude au Pr. Innocent FOZING qui a dirigé ce travail, à tous les enseignants du CRFD en Sciences de l'Education qui ont participé à notre formation.

A monsieur le Pr Pierre FONKOUA pour ses éclairages scientifiques et pertinents qui nous aurons permis de comprendre le style de recherche en Sciences de l'Education

A ma sœur Eulalie NKINKAM et mes frères, pour leur amour et leur apport.

A ma mère Mme Julienne NKENHA pour tout son dévouement à notre cause.

A mes neveux et nièces pour tout leur aide morale

A ma fille Flora MANIDAM pour toute sa compréhension durant cette période éprouvante.

A tous les camarades de la promotion de Master II, avec qui nous avons subi la pression de la formation, et pour leur solidarité académique sans faille.

A tout le corps enseignant et administratif du centre PROHANDICAM pour leur disponibilité

Enfin à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à l'élaboration de ce modeste travail.

SOMMAIRE

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	v
LISTE DES TABLEAUX	vii
LISTE DES FIGURES	ix
RESUME	x
ABSTRACT	xii
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE :	3
CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE	3
Chapitre 1 : CONTEXTE DE L'ETUDE ET PROBLEMATIQUE L'ETUDE	4
1.1. POSITION DU PROBLÈME.....	4
1.2. QUESTION DE RECHERCHE.....	6
1.3. OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	7
1.4. L'INTERET DE L'ETUDE.....	8
1.5. FORMULATION DES HYPOTHESES.....	14
1.6. DELIMITATION DE L'ETUDE.....	15
1.7. DEFINITION DES CONCEPTS FONDAMENTAUX.....	16
2.1. REVUE DE LA LITTERATURE.....	37
2.2. ANCRAGE THEORIQUE.....	72
DEUXIEME PARTIE :	98
DEUXIEME PARTIE :	98
CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE	98
CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE	98
Chapitre 3 : METHODOLOGIE	99
Chapitre 3 : METHODOLOGIE	99
3.1. RAPPEL DE L'OBJECTIF D'ETUDE.....	99
3.2. RAPPEL DES HYPOTHESES GENERALE.....	99
3.3. LES VARIABLES DE L'ETUDE.....	100
3.4. LES HYPOYHESES DE RECHERCHES.....	102
3.5. TYPE DE RECHERCHE.....	103
3.6. SITE DE L'EDUDE.....	104
3.7. L'INSTRUMENT DE MESURE.....	105
3.8. LA DEMARCHE DE COLLECTE.....	109

3.9. TECHNIQUE D'ANALYSE DES DONNEES	110
.....	112
4.1. PRESENTATION ET ANALYSE DESCRIPTIVE DES DONNEES	112
4.2. VERIFICATION DES HYPOTHESES DE RECHERCHE	123
4.3. INTERPRETATION DES RESULTATS ET SUGGESTIONS	132
CONCLUSION GENERALE	140
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	142
ANNEXES	147
TABLE DES MATIERES	153

LISTE DES ABRÉVIATIONS

BACC	: Baccalauréat
CAT	: centre d'Aide par le Travail
CE1	: Cours Elémentaire Première année
CE2	: Cours Elémentaire Deuxième année
CEMAC	: Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CEP	: Certificat d'Etudes Primaires
CLIS	: Classe d'Intégration Scolaire
CM1	: Cours Moyen Première Année
CM2	: Cours Moyen Deuxième Année
CP	: Cours Préparatoire
CPS	: Cours Préparatoire Spécial
DDISS	: Direction Départementale des Interventions Sanitaires et Sociales
DMD	: Dystrophie Musculaire de Duchenne de Boulogne
EIV	: Expectation, Instrumentalité, Valence
ENASS	: Ecole Nationale des Assistances des Affaires Sociales
HG	: Hypothèse Générale
HR	: Hypothèse de Recherche
IMC	: Infirmité Motrice Cérébrale
IMOC	: Infirmité Moteur d'Origine Cérébrale
INSERM	: Institut Supérieur d'Etude et de Recherche en médecine
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ORL	: Oto-rhino-laryngologie
PROHANDICAM	: Promotion des Handicapés du Cameroun
PUA	: Presse Universitaire d'Afrique
PUF	: Presse Universitaire de France
R	: résultat
SAF	: Service Administratif et financier

SCO	service de Chirurgie Orthopédique
SESSAD	: Service d'Education Spéciale de Soins à Domicile
SIL	: Section d'Initiation à la Lecture
SIPH	: Service de l'Initiation Professionnelle et des Handicapés
SIS	: Service des Intervention Sociale
SRFA	: Service de l'Initiation Professionnelle et des Appareillages
UNESCO	: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la culture

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Tableau synoptique	96
Tableau 2 : plan factoriel de nos hypothèses d'étude.....	101
Tableau 3 : Représentation synthétique des hypothèses, variables, modalités, indicateurs et indices.....	102
Tableau 4 : Distribution de l'échantillon selon le sexe	113
Tableau 5 : Distribution des sujets de notre échantillon par classe.....	113
Tableau 6 : Distribution de l'échantillon par type de handicap.	113
Tableau 7 : Distribution sur l'interrelation handicapé et sujets valides en classe.....	114
Tableau 8 : Distribution de l'échantillon en fonction du sentiment d'isolement.....	114
Tableau 9 : Distribution des opinions des sujets sur leur sentiment de comparaison vis-à-vis des valides	115
Tableau 10 : Distribution des opinions des sujets sur la mesure des capacités personnelles malgré le handicap.....	115
Tableau 11 : Distribution des opinions des sujets sur le degré de jugement des autres sur le handicap.....	116
Tableau 12 : Distribution de l'échantillon en fonction de leur opinion sur les membres de famille.....	116
Tableau 13 : Distribution de l'échantillon en fonction de la perception des camarades valides au cours des jeux	117
Tableau 14 : Distribution de l'échantillon en fonction l'attitude des maîtres vis-à-vis du handicapé.....	117
Tableau 15 : Distribution de l'échantillon en fonction du point de vue du handicapé sur la création des centres de formation et l'inscription dans des écoles formelles.....	118
Tableau 16 : Distribution de l'échantillon en fonction de l'opinion des sujets sur la formation pratique à courte durée.	118
Tableau 17 : Distribution de l'opinion des sujets sur la formation pratique à durée moyenne	119
Tableau 18 : Distribution des sujets en fonction de leur opinion sur le choix de l'école (besoin).....	119
Tableau 19 : Distribution portant sur l'apprentissage formel.	120
Tableau 20 : Distribution de l'échantillon en fonction de l'opinion des sujets sur la quantité des structures adéquates d'encadrement.....	120
Tableau 21 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la qualité d'encadrement dans les structures formelles.....	121
Tableau 22 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la création des structures d'encadrement.....	121

Tableau 23 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la quantité des élèves handicapés moteurs	122
Tableau 24 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion du handicapé sur l'impact de la création des structures d'encadrement par rapport aux effectifs	122
Tableau 25 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la présence des handicapés dans des écoles formelles	123
Tableau 26 : Présentation du tableau de contingence pour HR1	125
Tableau 27: Présentation des résultats du test statistique.....	126
Tableau 28 : Présentation du tableau de contingence pour HR2.....	127
Tableau 29 : présentation des résultats du test statistique.....	128
Tableau 30 : Présentation du tableau de contingence pour HR3.....	129
Tableau 31 : Résultats du test statistique	130
Tableau 32 : Présentation du tableau de contingence pour HR4.....	131
Tableau 33 : résultats du test statistique.....	132

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Pyramide des besoins selon Maslow (1954).....	77
Figure 2 : Distribution de l'échantillon selon l'âge des sujets.	112

RESUME

Le présent mémoire qui porte sur les facteurs motivationnels et intégration des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels, trouve son fondement d'un constat selon lequel il existerait une inadéquation entre la volonté des pouvoirs publics de faciliter l'accès des personnes handicapées moteurs à l'enseignement formel et l'absence de motivation des concernés. La démotivation des personnes handicapées moteurs constatée s'expliquerait non seulement par une mise en application timide des textes favorisant la protection et l'assistance des enfants en difficultés d'adaptation et d'apprentissage, mais également par l'absence d'une volonté politique marquée par des textes instruisant les établissements scolaires à mettre un dispositif d'accueil en faveur des personnes ayant des besoins scolaires spécifiques. Pour les pouvoirs publics, beaucoup a été jusqu'ici fait pour rendre les handicapés moteurs assez confortables dans leur environnement scolaire. Dans ce sens plusieurs textes de lois et de différentes écoles formelles ont été créés. Or, les handicapés moteurs estiment que les différentes mesures étatiques ne donnent aucune impulsion pour se décider à s'inscrire ailleurs que dans une structure ayant un secteur professionnel. De ce qui précède, nous nous sommes posé la question de recherche suivante : *« les facteurs motivationnels ont-ils une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels ? »*

Pour répondre à cette question, nous avons formulé l'hypothèse générale suivante : « les facteurs personnels et l'environnementaux ont une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements formels »

Son opérationnalisation conduit aux hypothèses de recherches suivantes :

HR1 : le complexe d'infériorité a une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs des établissements scolaires formels.

HR2 : la réticence de l'entourage a une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs des établissements scolaires formels.

HR3 : le besoin d'une formation pratique et rapide a une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs des établissements scolaires formels.

HR4 : le manque de structures adéquates pour l'encadrement des handicapés a une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs des établissements scolaires formels.

Pour vérifier nos hypothèses, nous avons mené une étude auprès d'un échantillon constitué de 50 élèves répartis dans les classes de CEI au CMII du PROHANDICAM de Mimboman dans l'Arrondissement de Yaoundé 4^{ème} situé dans le Département du Mfoundi, la Région du Centre. Nous leur avons soumis un questionnaire. Les données collectées ont été analysées grâce aux outils statistiques et ont fait l'objet d'une interprétation.

De l'analyse des résultats, il découle que notre hypothèse générale est vérifiée au seuil de 75% (HR1, HR2, HR3 étant confirmées).

Eu égard à l'importance du problème au centre de cette recherche, les suggestions émises vont à l'endroit de ceux qui sont intéressés par l'approche handicap, et surtout de la politique de l'intégration scolaire des enfants handicapés.

ABSTRACT

The present memory is about motivational factors and the motor handicapped child integration in the formal school establishments. It finds this foundation on a report according to which unsuitability exists between the public powers will to facilitate the access of motors handicapped people to the formal teaching and absence of incentive of concerned them. With regard to our study, the demotivation of motors handicapped people are not only caused by setting in shy application of the text encouraging the protection and aid of the children in difficulty of adaptation and training, but also by the absence of a political Will marked by texts instructing the school establishments to put a device of welcome in favor of people having specific school needs. For the public powers, many have been made up to here to return the comfortable enough motor disabled in their school environment. This is low several texts of laws and regulations have been signed by the state to facilitate their admission in different formal school school. For concern them, the different state to facilitate their admission in different impulse to decide to enroll elsewhere that in a structure having a professional sector. Of what precedes, we asked ourselves the following research question:

‘what explains the motor handicapped child rarity in formal school establishments?’

To answer this question, we formulated the following general hypothesis: ‘the personal and environmental factors influence the motor handicapped child in formal school establishment’.

After having operationalized this general hypothesis, four research hypotheses were formulated:

RH1: the complex of inferiority influences the motor handicapped child rarity in formal school establishments.

RH2: the reticence of the setting influences the motor handicapped child rarity in formal school establishments.

RH3: the need of a convenient and fast formation influences the motor handicapped child rarity in formal school establishments.

RH4: the adequate structure lack for the framing of the disabled influence the motor handicapped child rarity in formal school establishments.

To verify our hypotheses, we carried out a sample of 50 pupils distributed in the classes of CEI in CMII of the PROHANDICAM of Mimboman in the precinct of Yaoundé 4th and that is situated in the Mfoundi division, in the Centre Region. We submitted them a

questionnaire. The collected data have been analyzed thanks to the statical tools and made the psychological interpretation object.

Of the analysis of the results, it ensures that our general hypothesis is verified to the doorstep of 75% (RH1, RH2, RH3 being confirmed). Only RH4 is invalidated. Says otherwise, the personal and environmental factors influence the rarity in formal school establishments.

Taken into consideration the importance of the problem that was the object of this research, the given out suggestions go the school integration of the handicapped children.

INTRODUCTION GENERALE

L'intégration scolaire et sociale des personnes handicapées préoccupe plus d'une personne. Leur mode de vie et leurs activités ne cessent de susciter un certain nombre d'intégrations. Vivant dans une société où elle est appelée à évoluer, cette catégorie de personnes peut développer avec son entourage des rapports étroits. Ces rapports peuvent être une source de problèmes à leur intégration scolaire. Dans le présent travail, nous abordons le problème de l'intégration scolaire des enfants handicapés moteurs, d'où son titre : *«facteurs motivationnels et intégration scolaire des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels : cas du PROHANDICAM»*.

L'école est une structure de la société qui, de par ses résultats, développe des situations rencontrées dans la société en proposant certaines solutions visant à améliorer et à parfaire les conditions de celle-ci. C'est la raison pour laquelle l'intérêt de cette recherche est porté non seulement sur la situation des adultes handicapés, mais aussi et surtout sur l'intégration scolaire des enfants handicapés moteurs dans les écoles dites formelles.

Le problème de cette catégorie de population étant une préoccupation majeure aussi bien nationale qu'internationale, l'Etat a signé un certain nombre de textes (lois et règlements) en sa faveur dans le but d'établir l'équilibre entre les enfants de différentes couches, c'est sans doute pour cette raison que nous assistons à la création des structures d'encadrement de ces enfants afin d'assurer leur éducation. Cependant, chaque donné étant liée au temps et à l'espace, ces structures autrefois créées, étaient considérées comme des moyens pour relever et sortir l'enfant de son isolement.

Il nous faut à présent orienter notre réflexion dans le sens de l'élévation morale, intellectuelle pour évoquer l'impact que l'école peut sur cette catégorie d'enfants qui semble ne pas lui accorder une grande importance. Quand on sait qu'Aristote cité par Henning et Skjorten (1989 : 8) considère l'enfance comme *« un champ à cultiver pour qui produira telle ou telle moisson selon la semence que l'éducation aura déposée »*. La rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles ne devrait plus véritablement s'expliquer. L'école ayant été rendue obligatoire et gratuite, et compte tenu des objectifs à atteindre pourquoi à la Veille du troisième millénaire, les enfants handicapés moteurs ne se rencontrent pas en grand nombre dans les écoles formelles ? Comment justifier que leur présence dans les établissements scolaires formels est très dérisoire voire rare et/ou inexistant ?

Pour essayer d'apporter quelques éléments de réponse à ces questions, le présent travail est organisé autour de deux parties comportant un total de quatre (04) chapitres :

La première partie intitulée « *cadre conceptuel et théorique* » qui comprend deux (02) chapitres :

- Le chapitre 1 traite de la problématique et la définition des concepts
- Le chapitre 2 aborde, la revue de la littérature et l'encrage théorique.

La deuxième partie relative au cadre méthodologique et opératoire a deux chapitres.

- Le chapitre 3 a trait aux aspects méthodologiques
- Le chapitre 4 enfin est consacré à la présentation, l'analyse et l'interprétation des résultats.

PREMIERE PARTIE :
CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE

Chapitre 1 : CONTEXTE DE L'ETUDE ET PROBLEMATIQUE L'ETUDE

La première partie de l'étude est réservée au cadre théorique dont l'importance n'est plus à démontrer, car Ouellet (1999 :45), explique qu' « une recherche sans modèle théorique, sans cadre, peut être une série d'actions sans fondement, qui risque de ressembler davantage à l'agitation intellectuelle, à de l'animation sans structure, à une tempête d'idées.» Le chapitre 1, intitulé la problématique de l'étude, est le principal point d'entrée de la recherche. Un problème de recherche selon Angers (1992 : 93), est ce « qui soulève une question et qui peut ainsi faire l'objet de recherche et mener à des nouvelles connaissances et à des nouvelles questions ». Alors que la problématique est une situation « qui cause un malaise, une irritation, une inquiétude, et qui par conséquent exige une explication ou du moins, une meilleure compréhension du phénomène observé ». Fortin (1996 : 48). D'après Grawitz (2004), la problématique se définit comme un ensemble construit autour d'une question principale, des hypothèses de recherche, des orientations des problèmes dans une théorie, dans une recherche. Dans la même perspective Beaud (2001 :38) définit la problématique comme un « ensemble construit, autour d'une question principale, des hypothèses de recherche et des lignes d'analyse qui permettent de traiter le sujet choisi. » Plus concrètement, il s'agira pour nous, de présenter sans doute le contexte théorique de l'étude, le problème de recherche, les questions de recherches, les objectifs de l'étude, l'intérêt de l'étude et la pertinence de l'étude, primo. Plus loin, de présenter successivement les hypothèses de l'étude, la délimitation de l'étude et nous clôturons par la définition des concepts fondamentaux de l'étude ou encore l'approche notionnelle.

1.1. POSITION DU PROBLÈME

Dans la conception traditionnelle africaine, lorsqu'un enfant naissait dans une famille avec un handicap, la venue de cet enfant était saluée avec peu de chaleur. La conséquence était la suivante : Cet enfant handicapé devrait être marginalisé, isolé. Cependant, avec la prise de conscience, le handicap n'est plus analysé de la même manière. Or, les enfants handicapés continuent à être victime de souffrance. Celle-ci va poser un problème d'intégration en général et d'intégration scolaire en particulier.

1.1.1. L'intégration des enfants à besoins éducatifs spéciaux

La commission consultative des droits de l'homme des Nations Unis, s'est saisie elle-même du dossier de l'intégration des enfants à besoins éducatifs spéciaux, parce que l'enjeu

dont il s'agit touche aux droits fondamentaux de la personne et met en cause les fondements même d'une société qui se veut démocratique.

L'intégration ou la non intégration des enfants à besoins spéciaux est liée à un concept de société, c'est-à-dire qu'elle est tributaire de la politique sociale du Pays en l'occurrence le Cameroun.

En démocratie, tous les membres de la société, sans discrimination aucune, ont même dignité et jouissent des mêmes droits. Le principe de non-discrimination ne permet pas qu'une certaine catégorie de citoyens, du fait de leurs déficiences par exemple, soit privée de l'exercice de ses droits fondamentaux.

En effet, ces droits ne sont pas des privilèges que l'Etat pourrait accorder ou retirer à ses ressortissants selon son plaisir. Bien plus, l'Etat a l'obligation de créer les conditions indispensables pour garantir l'exercice effectif de ces droits, en l'occurrence du droit à l'éducation, qui est un droit fondamental de la personne humaine. A ce titre, l'intégration des enfants à besoins éducatifs spéciaux dans l'enseignement formel n'est pas une affaire de charité, mais une question de droit effectif.

C'est à l'école que doit se faire la socialisation d'enfants d'origines ethniques, de nationalités, de langues, de cultures, de religions ou d'aptitudes différentes.

L'école se doit d'être le lieu privilégié où s'apprennent des compétences sociales comme la tolérance, le respect de l'autre, la compassion aussi et la solidarité. Dans sa préface à la Déclaration de Salamanque, Federico Major (1994), alors, secrétaire général de l'UNESCO, appelait à des changements de politique fondamentaux afin de faire avancer l'objectif de l'éducation pour tous en promouvant une approche intégrative des écoles qui doivent leurs permettre « d'être au service de tous les enfants et en particulier de ceux qui ont des besoins éducatifs spéciaux ».

Conscients du fait que les bons principes ne valent rien s'ils ne sont pas suivis d'actions concrètes, les participants de la conférence mondiale sur l'éducation et les besoins spéciaux réunis à Salamanque du 07 au 10 Juin 1994 ont adopté en outre la dite déclaration de Salamanque mais aussi, un cadre d'action pour l'éducation et les besoins éducatifs spéciaux. Le défi à relever est de taille : il s'agit de développer « une stratégie éducative globale » et au plan national, de mettre en œuvre « de nouvelles politiques économiques et sociales ». Ceci à

long terme vise à reformer l'école ordinaire pour qu'elle devienne véritablement une école pour tous.

1.1.2. Le problème à l'étude

Le problème de l'avenir des enfants handicapés moteurs étant une préoccupation majeure aussi bien sur le plan international qu'au plan national, l'Etat a signé un certain nombre de textes (lois et règlements) en leur faveur, dans le but d'établir l'équilibre entre les enfants de différentes couches. Pour cette raison, nous assistons à la création des structures d'encadrement de ces enfants afin d'assurer leur socialisation. Cependant, chaque donnée étant liée au temps et à l'espace, ces structures autrefois créées, étaient considérées comme moyen pour relever et sortir l'enfant de son isolement. De nos jours, orientons notre débat dans le sens de l'élévation morale, intellectuelle pour évoquer l'impact que l'école peut avoir sur cette catégorie d'enfants qui semble ne pas lui accorder une grande importance. Quand on sait que, Aristote cité par Henning et Skjorten (1989 :8) considère l'enfance comme « un champ à cultiver qui produira telle ou telle moisson selon la semence que l'éducation aura déposée ». En effet, les textes de lois et règlements signés par l'Etat pour faciliter leur admission dans de différentes écoles ne semblent pas encore portés du fruit. Ces différentes mesures étatiques semblent ne pas motiver les personnes handicapées moteur, cible de l'intégration sociale réussie au Cameroun. Le constat qui se dégage de la lecture de cette inadéquation entre la volonté des pouvoirs publics de faciliter l'accès à cette catégorie de personne à l'enseignement et l'absence de motivation des concernés est que : Les enfants handicapés moteurs sont peu nombreux et même rares dans les écoles formelles, mais beaucoup plus concentré dans des secteurs professionnels. Alors de ce constat, nous cherchons à comprendre les facteurs intrinsèques et extrinsèques à l'origine de la rareté de ces enfants handicapés moteurs dans des écoles formelles ?

1.2. QUESTION DE RECHERCHE

Cette étude compte deux types de questions de recherche : une question principale d'une part et d'autre part une question secondaire.

1.2.1. Question principale

La question principale nous permet de cerner notre étude, de l'orienter et d'organiser nos idées afin de réaliser nos objectifs. Son but est d'opérationnaliser le thème de notre recherche en vue d'une meilleure compréhension. Ainsi, nous avons formulé notre question principale

de la manière suivante : **les facteurs motivationnels ont-ils une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaire formels?**

L'observation issue du constat empirique montre que les différents problèmes inhérents à la non fréquentation massive des enfants handicapés moteurs dans les écoles formelles tiennent de plusieurs facteurs personnels et environnementaux au rang desquels on peut situer en bonne place les complexes relatifs à leur handicap, le manque de structures adéquates d'encadrements à leur faveur , leur besoin d'une formation professionnelles pratique et rapide et surtout à la réticence même de leur entourage.

1.2.2. Questions secondaires

Les questions secondaires découlent de la décomposition de la question principale. En effet la décomposition des facteurs marquant la non fréquentation des écoles publiques d'enseignement formel par les handicapés moteurs au Cameroun peut se comprendre au détour des facteurs ci-après : Le complexe d'infériorité, la réticence de l'entourage, le besoin par les handicapés moteurs d'une formation pratique rapide et l'absence et/ ou le manque des structures adéquates d'encadrements pour des personnes handicapées. Ceci nous permet d'obtenir quatre questions spécifiques ainsi formulées :

- Le complexe d'infériorité influence-t-il la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels ?
- La réticence de l'entourage influence-t-il la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels ?
- Le besoin d'une formation pratique rapide influence-t-il la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels ?
- Le manque des structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapés influence-t-il la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels ?

1.3. OBJECTIFS DE L'ETUDE

Notre étude compte deux modèles d'objectifs à savoir : L'objectif général et les objectifs spécifiques.

1.3.1. L'objectif général

Notre étude étant axée sur les enfants handicapés moteurs, l'objectif général que nous poursuivons vise à comprendre les conditions de fréquentations scolaires de cette catégorie de

personnes dans les écoles formelles. Par la stimulation des facteurs propres aux enfants handicapés moteurs eux- même, et ceux en relation avec leur environnement domestique, nous pouvons améliorer ces conditions de fréquentation. Il s'agit donc de faire en sorte que cette amélioration ne soit pas toujours celle initiée par l'administration, mais qu'elle vienne de son environnement immédiat. Il s'agit pour nous à travers cette recherche d'encourager l'entourage de l'enfant handicapé moteur à la prise de conscience favorisant l'accès massif de cette catégorie de personne à la fréquentation des écoles formelles.

1.3.2. Objectifs spécifiques

Notre étude se situe dans le prolongement des investigations liées à l'intégration scolaire des enfants handicapés moteurs. Afin de permettre aux différents professionnels des domaines éducatifs scolaires de mieux connaître cette catégorie de personnes, les différents problèmes relatifs à leur handicap, et leur proposer un certain nombre de résolutions à prendre, cette étude relève quatre aspects spécifiques à étudier. Il est question ici de :

- Vérifier l'effet du complexe d'infériorité des enfants handicapés moteurs dans le processus d'intégration scolaire ;
- Montrer l'effet de réticence de l'entourage ou environnement immédiat dans le processus de l'intégration scolaire ;
- Cerner l'effet du besoin d'une formation professionnelle pratique et rapide des handicapés moteurs dans le processus de l'intégration scolaire ;
- Vérifier l'effet de manque de structures adéquates d'encadrements des handicapés dans le processus de l'intégration scolaire de cette catégorie de population.

1.4. L'INTERET DE L'ETUDE

Le concept de l'intégration scolaire inscrit dans le « développement durable et écologiquement sain » semble suffisamment explicite. Il revient aux politiques de l'éducation et aux spécialistes en construction de programmes d'élaborer à partir des aspirations communes, le sens profond et les démarches porteuses pour l'avenir. Quelque soit le niveau de diversité dans la demande de l'éducation formelle, informelle et non formelle, il est impératif que les problèmes de développements humains soient envisagés à la fois, de façon globale et spécifique. Il s'agit d'élaborer les finalités de l'éducation à partir des aspirations et des compétences individuelles.

Cette approche écologique de l'éducation et du développement, nous entraîne dans la logique de l'éducation pour tous telle que déclarée par la consultation de l'UNESCO sur l'éducation spéciale(1988).

Selon l'adage africain qui affirme que « nous sommes tous différents mais tous pareils », ceci devrait faire grandir en chacun de nous la fierté d'appartenir au genre humain et urgence de prendre en compte toutes sortes d'actions éducatives qui favorisent l'épanouissement de l'individu. Cette urgence est née à partir du moment où l'on se rend compte que les individus sont différents mais tous pareils dans leur soif de mener une vie harmonieuse avec eux-mêmes, avec les autres, avec les choses, avec les idées et dans le respect du patrimoine individuel et collectif passé, actuel et avenir. Ceci participerait à une meilleure construction de l'humanité tout entière.

Dans ce cas, une large discussion à la fois sur le plan des finalités, des modalités et des actions à mener en tenant compte des différences individuelles est ouverte.

Dans le champ de l'éducation et selon le niveau de tolérance que chaque société manifeste, on désigne, par « Jeune à besoins spécifiques », les enfants ayant des difficultés d'apprentissage et d'adaptation scolaire et sociale. Mais le constat général est que très peu des institutions scolaires ont prévu et organiser pour la masse des enfants et des adolescents en difficultés de solutions adéquates à leur spécificité. Pour Oléron (1973 : 44), il s'agit de poser la question suivante : « L'enfant déficient doit-il être instruit à l'écart des autres enfants dans les établissements spéciaux ou doit-il être conduit dans les établissements destinés aux normaux, mêlés au maximum à ceux-ci, compte tenu des techniques spéciales qu'il doit acquérir en surplus ? ».

En effet, quel que soit le degré d'incapacité des enfants handicapés moteurs et de leur incoordination motrice qui peuvent gêner leur expression, qu'ils soient handicaps physique (myopathie, encéphalopathie, hémiplegique, infirmité motrice cérébrale (IMC), Polio, Spina-bifida, accident de la route, etc..), ils veulent être reconnu capable de connaître, comprendre, analyser, évaluer et créer. Ils veulent pouvoir parler, être écouté, s'affirmer, en tant que être humain. Ils ont besoins d'échanges, quel que soit le degré de leur difficultés à se déplacer, à communiquer, totalement avec les autres humains. Ils ont une grande soif de justice et de dignité.

Ils veulent grandir et participer à la construction de la société dans laquelle ils se trouvent.

Que ces enfants soient débiles mentaux dont les causes sont multiples, ils ont un développement physique irréprochable mais un esprit d'enfant sur le plan intellectuel. Ils ont des difficultés à vouloir savoir-faire, savoir être, et savoir devenir tel que la société le définit. Ils veulent pouvoir parler, dire quelque chose, être écouté. Mais la codification et la décodification, l'uniformisation, la complexité des messages et des comportements ne facilitent pas la relation et la communication entre les jeunes dit normaux et ceux qui éprouvent des difficultés.

Ils veulent s'affirmer en tant qu'action sociale, mais la vitesse et les règles du « Jeu social » sont dénuées de tout esprit de tolérance. Et pourtant, ils veulent être aimés, prendre des initiatives évoluées vers une plus grande autonomie, à condition que le Seuil de tolérance et d'amour de ceux qui les approchent soit plus élevé.

Lorsqu'ils sont des cas sociaux (absence de parents, parents irresponsables, enfants incompris, etc.), ils aspirent à être aimés et aimés. Pour les enfants « cas sociaux », s'affirmer pour montrer qu'ils vivent malgré, tout est une recherche permanente, être accueillis, être écouté, est leur souhait le plus cher, s'exprimer librement dans leur propre langue est une exigence pour eux.

Bien qu'ils éprouvent des difficultés à maîtriser leur liberté et à dominer leur caractère, ces enfants ont besoin qu'on leur fasse confiance.

- Qu'ils soient malentendants, malvoyant et muets, ils ont une grande imagination et peuvent participer chacun à son niveau au développement de la société qui est de nature plurielle.
- Qu'ils soient des enfants orphelins, albinos, nomades montagnards, pygmées, les enfants en provenance des localités enclavées, enfants réfugiés, enfants handicapés mentaux, physique, ou autres cas sociaux, ils ont des demandes d'éducation spécifiques et doivent jouir des valeurs et des principes de l'homme, des droits de l'enfant, des droits à l'éducation et des principes des droits spéciaux aux personnes à besoins spécifiques.

Toutes ces valeurs qui ne sont pas exhaustives doivent constituer les éléments d'« Identité sociale », qui, d'après Muchielli cité par Moscovici (1994 :283) est « L'ensemble des critères qui permettent une définition sociale de l'individu ou du groupe, c'est-à-dire qui permettent de le situer dans la société ». En effet, l'identité sociale permet à chaque membre d'une société de repérer sans beaucoup de risque d'erreur, les éléments de ressemblance et de

divergence dans un groupe. Elle recèle fonctionnement du système culturel intériorisé propre à ses membres. Cette société qui de plus en plus, par grâce à la mondialisation, donne corps au concept de la citoyenneté qui dépasse les limites d'une nation pour épouser un espace plus étendu et plus diversifié.

Pourrait-on dire que les enfants en situation particulière sont-ils éloignés des valeurs communément partagées par tous, dont ne peuvent partager notre identité sociale ni notre citoyenneté ?

Plusieurs pays ont compris que l'acceptation d'un enfant dans le système éducatif ne devrait dépendre de son statut social ou de celui de ses parents. Il s'agit d'une mise en application rigoureuse à la fois des principes de droit de l'homme, des droits de l'enfant et des droits de l'éducation selon les Nations Unies.

Au Cameroun comme dans plusieurs pays, des mesures législatives et réglementaires ont été prises pour favoriser la protection, l'assistance des enfants en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Mais la mise en application de ces mesures reste timide. Face à une telle situation, les spécialistes en éducation devraient être présents au débat. Des cas d'intégration des enfants à besoins particuliers montrent qu'ils sont différents et qu'ils peuvent enrichir l'identité sociale des sociétés dans lesquelles ils se trouvent et constituer les éléments d'une citoyenneté plus équitable. Les efforts d'intégrations des enfants à besoins spécifiques passent par la connaissance et la mise en application de certaines valeurs communes essentielles. En effet, la question des valeurs se situe à la fois au début et à la fin du problème éducatif. Nous sommes également convaincus que, notre société ne traverse pas comme il est communément question, la crise de valeur mais, il s'agit de la crise dans la transmission de ses valeurs.

Dans cette étude, il s'agit d'ouvrir les pistes de discussion relative à l'intégration scolaire des enfants handicapés moteurs. Comme dit Grawitz (1994 :225), l'intégration se définit comme étant « L'action de faire entrer une partie dans un tout. C'est aussi une partie du groupe s'insérant dans un tout (qui peut être une collectivité sociale plus vaste, mais) à des degrés divers et de façon différente suivant les domaines ».

Grawitz (1994) estime qu'à l'intérieur d'un groupe, l'intégration s'exprime par l'ensemble des interactions entre les membres, provoquant un sentiment d'identification au groupe, à ses valeurs. Cette intégration vise l'adaptation d'un jeune dans son groupe social qui est le milieu scolaire.

Une école intégratrice passe par une volonté politique marquée par des textes instruisant les établissements scolaires à mettre un dispositif d'accueil en faveur des personnes ayant des besoins scolaires spécifiques.

Cette étude est de ce fait intéressante dans la mesure où elle veut mettre en place un dispositif pédagogique approprié devant favoriser l'offre en éducation spéciale en vue de l'intégration des enfants et adolescents en situation particulière dans le système éducatif normal (Ordinaire) et plus tard dans une formation professionnelle.

Par ailleurs, l'école ordinaire publique ou privée est celle des enfants dit normaux qui ne portent aucun handicap moteur sensoriel ou mental. En outre, ce sont des écoles publiques ou privées qui regroupent le plus grand nombre des élèves. C'est dans cette perspective que l'école primaire publique qui est l'école d'Etat selon Tsafak (2001 :30), « est officiellement laïque et gratuite ; elle a cet avantage d'être l'école de tous sans discrimination de race, d'ethnie, d'appartenance géographique ou religieuse ». Au sens de Tsafak (2001), l'école d'Etat doit regrouper en son sein les élèves de tous genres.

Nous avons constaté que dans les écoles formelles on ne trouve que très peu voir pas d'élèves handicapés moteurs. En effet, sur un effectif environ 50.000 élèves enregistrés à l'inspection d'arrondissement de Yaoundé IV pour l'éducation de base au compte de l'année scolaire 2016/2017, seulement 200 d'entre eux sont infirmes soit une proportion négligeable de l'ordre de 0,004%. Au regard de ces données chiffrées, on aboutit à une évidence selon laquelle les élèves handicapés moteurs sont quasi inexistant dans les écoles formelles. Cependant, en observant les enfants handicapés moteurs, nous nous rendons compte qu'ils acceptent difficilement les écoles à cycle complet pour les secteurs professionnels. L'intérêt de notre étude est de sensibiliser ces élèves handicapés moteurs de pouvoir se lancer dans écoles formelles et y poursuivre leurs études, afin de postuler aux emplois supérieurs des corps de l'Etat.

Dans son économie, cette étude est intéressante à plus d'un titre :

1.4.1. Sur le plan théorique

Bien qu'il existe une pluralité d'études sur les apprentissages chez les enfants à besoins spécifiques, notre étude se propose non pas de s'atteler au modèle théorique (relation, constructiviste et socioconstructiviste) de l'intégration, mais, d'étudier les conditions de fréquentation de la personne handicapée moteur au regard des théories de contenu de

Maslow, d'Hersberg, de Deci et aux théories des processus et notamment à la théorie des attentes de Vroom et on étudiera les liens qui existent entre les handicapés moteurs et l'intégration scolaire dans les écoles formelles.

1.4.2. Sur le plan psychopédagogique

Cette étude vise un approfondissement des méthodes utilisées par les spécialistes d'éducation pour l'apprentissage et pour l'enseignement chez les enfants à besoins éducatifs spéciaux.

Outre les comportements des enseignants et des élèves, cette étude vise aussi un réajustement des techniques psychopédagogiques dans l'étude des populations particulières, comme celle des enfants en difficulté scolaire en faisant recours à plusieurs théories d'apprentissage pour comprendre, prévoir et contrôler les comportements humains.

1.4.3. Sur le plan social

S'agissant des enfants à besoins spéciaux, qui oseraient affirmer que ces enfants ne font pas partie de l'ensemble de la société ? Il faut se rendre à l'évidence que la personne handicapée a été longtemps stigmatisée, écartée, rejetée hors de la société des gens dit « normaux »

Dans cette étude, nous pensons que l'on ne saurait parler de l'intégration scolaire sans parler de l'intégration sociale, mais c'est à l'intégration scolaire que nous pensons essentiellement.

Cette étude vise un changement d'attitude à l'égard de la différence vis-à-vis de l'apprenant handicapé en général et celui moteur en particulier car, en éduquant tous les enfants ensemble formant la base d'une paix juste et non discriminatoire, la société qui encourage les gens à vivre ensemble et en paix.

Dans cette dernière perspective, cette recherche intéresse plusieurs intervenants de la chaîne éducative :

- Le psychologue : elle lui permet de comprendre les conséquences de la marginalisation sur le comportement de l'individu. En effet c'est en menant cette recherche sur le handicapé moteur que nous avons pu comprendre certaines données spécifiques aux handicapés.

- L'éducateur a un rôle important à jouer dans l'éducation et l'insertion sociale de toutes personnes y compris le handicapé. Cette étude veut exposer le problème qui se pose à cette catégorie de personnes par rapport à la société.

- Aux pouvoirs publics : il sera, possible de faire des propositions concrètes permettant d'éradiquer les difficultés qui empêchent les handicapés moteurs de réussir sur le plan scolaire et sur le plan social.

- Au handicapé : le conscientiser et lui faire comprendre que son cas n'est pas désespéré.

Notre seul souci ici est de nous faire des porte-parole à l'égard du gouvernement des critiques relatives à la politique d'intégration dont nous avons été saisies et d'en tirer quelques conclusions sur ce qui pourrait être amélioré. Conscients des limites que ce travail comporte, nous n'exprimons pas moins le ferme espoir qu'il sera dûment pris en considération par les instances politiques concernées et qu'il contribuera à améliorer tant soit peu la condition aussi bien scolaire que sociale des enfants handicapés et par voie de conséquence, de tous les enfants.

1.5. FORMULATION DES HYPOTHESES

Une hypothèse est en effet une réponse provisoire à une question posée, une tentative de solution à un problème précis. Pour Grawitz (1990) l'hypothèse est une proposition de réponse à la question posée. Elle tant à formuler une relation entre les faits significatifs.

Tsala (1992 :62), définit hypothèse dans son cours de psychologie générale, de la manière suivante : « Une hypothèse est une affirmation provisoirement suggérée comme une explication d'un problème. Il s'agit d'une proposition qui doit être énoncée de telle sorte qu'elle puisse être vérifiée (confirmée ou infirmée). Cela signifie qu'une hypothèse n'est pas nécessairement confirmée ». Une hypothèse doit toujours être la conséquence d'un postulat théorique, une affirmation devant effectivement être soumise à un test empirique, parce qu'au départ, nous ne sommes pas fixés sur son degré d'exactitude : ici, nous évoquons l'hypothèse générale et les hypothèses de recherches.

1.5.1. L'hypothèse générale

L'hypothèse générale est l'hypothèse de travail, la réponse provisoire à la question principale de la problématique, comme le dit Rossi (1989 :17), elle « définit les effets des variables sur le comportement ». C'est donc la directrice qui oriente le chercheur.

D'après Tsala Tsala (1992 :62), l'hypothèse générale est l'hypothèse de travail qui sert à engager une réflexion plus ou moins approfondie, à orienter vers des informations plus ou moins précises, à permettre des choix concernant des objectifs précis de la recherche et les méthodes d'acquisitions de connaissances.

Pour répondre à notre question de recherche (cf. 1.4), nous avons formulé l'hypothèse générale suivante : « Les facteurs personnels et environnementaux ont une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des établissements scolaires formels ». Cette hypothèse ne pouvant pas être démontrée directement, nous en tirons des hypothèses secondaires ou hypothèses de recherche.

1.5.2. Les hypothèses de recherche

Partant du postulat que l'hypothèse de recherche est une supposition qui est avancée pour guider une investigation, sa formulation évoque les éléments mesurables et manipulables dans l'expérimentation.

Les hypothèses de recherche permettront de mener à bien cette recherche puisqu'elles sont plus concrètes que l'hypothèse générale et sont des propositions de réponse aux aspects particuliers de l'hypothèse générale sous une forme facilement mesurable, avancée pour guider cette investigation. Elles constituent en une opérationnalisation de l'hypothèse générale.

Quatre hypothèses de recherche ont été formulées pour cette étude à savoir :

- **HR1** : le complexe d'infériorité influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels.
- **HR2** : la réticence de l'entourage influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels.
- **HR3** : le besoin d'une formation pratique rapide influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels.
- **HR4** : le manque de structures adéquates d'encadrements pour personnes handicapées influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

1.6. DELIMITATION DE L'ETUDE

La délimitation de l'étude se fera sur un double plan : conceptuel ou théorique et sur le plan géographique.

1.6.1. Sur le plan conceptuel ou théorique

Cette situation s'inscrit dans le domaine des sciences de l'éducation précisément dans son volet éducatif spécialisée et cadre avec les théories psychopédagogiques appliquées aux enfants handicapés moteurs. Elle se préoccupe de l'éducation spéciale visant une école intégrative à travers l'inclusion.

1.6.2. Sur le plan géographique

Notre étude se limite géographiquement, au Centre du PROHANDICAM situé dans la région du Centre Département du Mfoundi Arrondissement de Yaoundé 4^{ème} au quartier Mimboman.

Nous nous sommes intéressés à la scolarisation des enfants handicapés moteurs du Centre précisément à ceux de l'école spéciale de Mimboman, et à ceux qui sont dans les ateliers de formation professionnelle du service de l'initiation professionnelle des handicapés (SIPH).

1.7. DEFINITION DES CONCEPTS FONDAMENTAUX

1.7.1. La motivation

Dans un organisme vivant, la motivation est perçue comme la composante ou le processus qui règle son engagement dans une action ou dans une expérience. Elle en détermine le déclenchement dans une certaine direction avec l'intensité souhaitée et en assure la prolongation jusqu'à l'aboutissement ou l'interruption.

Se manifestant habituellement par le déploiement d'une énergie (sous divers aspects telle que l'enthousiasme, l'assiduité, la persévérance), la motivation est trivialement assimilée à une « réserve d'énergie ».

Mais plus qu'une forme « d'énergie potentielle », la motivation est une instance d'intégration et de régulation d'une multitude de paramètres relatifs aux opportunités d'un environnement et aux sollicitations d'une situation. Aussi le rôle de la motivation est-il proportionné aux degrés d'ambiguïté et d'ambivalence d'une situation : elle doit dissiper la complexité voire la confusion des données et leur conférer différentes valeurs avant d'en tirer une conclusion en terme de comportement : le choix et l'investissement dans la direction préférée. « Rien n'est plus insondable que le système de motivation derrière nos actions » souligne Lichtenberg (1997).

L'interrogation portant sur la motivation, émerge principalement dans les situations où son rôle de délibération interne est requis prioritairement ; c'est-à-dire avant tout quand

l'organisme est face à une dimension quelconque de concurrence, une priorité ou hiérarchie devant émerger pour permettre l'action. De ce point de vue, bien que les problématiques ne soient pas équivalentes, deux types de concurrences sont identifiables :

- La « concurrence psychologique » des attentes individuelles, par exemple, choisir entre l'action et le repos ;
- Les situations collectives où face aux mêmes exigences, les motivations individuelles sont le facteur de différenciation des conduites : apprentissages, compétitions, activités collectives, etc.

1.7.2. Facteurs

Eléments qui concourent à un résultat (Larousse ; 2017). Elle peut être entendue comme une cause.

1.7.3. Facteurs motivationnels

Intérêts spontanés pour une tâche particulière (Larousse, 2017). Nous allons essayer de lui donner un sens plus large. Processus par lequel un individu va prendre la décision de passer à l'acte, s'investir dans l'action en vue d'un résultat.

1.7.4. L'intégration

L'usage fait communément de la notion d'intégration pose problème. « Intégrer » signifie selon le petit Robert (2005 :633) « Faire entrer dans un ensemble en tant que partie intégrante ». On ne saurait donc parler d'intégration qu'à propos de ce qui est d'abord et qui n'a pas été partie intégrante d'un ensemble.

Selon le Dictionnaire le petit Larousse Illustré 1998), intégrer c'est faire entrer dans un ensemble plus vaste. Il peut avoir pour synonyme les verbes incorporés et inclure.

Pour l'encyclopédie Microsoft Encarta 2006, l'intégration c'est l'action de faire entrer un élément dans un ensemble.

Selon le grand dictionnaire de psychologie (Bloch et al, 1999 :478), l'intégration est un processus par lequel l'activité du système nerveux central permet l'unification de l'activité de l'individu du point de vue fonctionnel, l'intégration implique une coordination entre les informations sensorielles et motrices portant sur les traits d'une même stimulation.

Dans le cadre de notre recherche, l'intégration consiste à faire entrer un nouveau sujet handicapé et notamment le handicapé moteur dans le curriculum normal des établissements scolaires formels.

1.7.5. L'école

L'école est à la fois une institution, un groupe humain et un lieu. Au Cameroun, l'institution scolaire se divise entre sous-ensembles (maternelle, primaire, secondaire et Supérieur). Le second, le plus important, assure la scolarité de base dont l'Etat voudrait faire bénéficier les membres de la jeune génération. En effet, l'école primaire publique qui reçoit les enfants de 6-8 ans à 13-15 ans à pour mission essentielle d'assurer l'éducation de base. Elle compte six classes regroupées n trois niveaux, dans le sous- système francophone : Le niveau 1 (CIL, CP, CPS), le niveau 2 (CE1, CE2, le niveau 3 (CM1, CM2) et l'éducation est assurée par des fonctionnaires, les institutrices et les instituteurs.

Le cycle primaire est couronné par un diplôme, le certificat d'étude primaire (CEP) qui marque la fin de la scolarité obligatoire.

Dans le domaine de l'éducation secondaire, l'enseignement de la deuxième langue (Allemand et ou Espagnole, etc.) devient obligatoire en sixième année du primaire.

C'est la loi n° 98 /004 du 04 avril 1998 d'orientation de l'éducation au Cameroun, qui régit le système éducatif. L'article 7 de cette loi stipule ce qui suit :

Article7

L'Etat garanti à tous l'égalité de chance d'accès à l'éducation sans discrimination de sexe, d'opinion politique, philosophique et religieuse, d'origine sociale, culturelle, linguistique ou géographique.

L'article 15 de la loi n° 98/004 du 14avril 1998 d'orientation de l'éducation au Cameroun précise qu'il existe deux systèmes éducatifs, l'un en français, l'autre en anglais :

L'article 15

A.1) le système éducatif est organisé en deux sous-systèmes, l'un anglophone, et l'autre francophone, par lesquels est réaffirmée l'option nationale du biculturalisme.

Al.2) les sous-systèmes éducatifs sus-évoqués coexistent en conservant chacun sa spécificité dans les méthodes d'évaluation et les certifications.

Malgré les efforts du ministère de l'éducation pour propager le bilinguisme chez les enfants, les résultats paraissent plutôt modestes, particulièrement chez les francophones. L'enseignement de l'anglais pour ces derniers reste très scolaire, car ils ne trouvent à peu près personne à qui parler l'anglais. « On nous embête avec l'anglais », disent beaucoup d'élèves.

L'article 16 de la loi n° 98/004 du 14 avril 1998 d'orientation de l'éducation au Cameroun est consacré au système anglophone :

Article 16

Al.1) le sous-système anglophone est organisé en cycle et filières ainsi qu'il suit : l'enseignement maternel d'une durée de deux ans ; l'enseignement primaire d'une durée de six ans ; l'enseignement secondaire d'une durée de sept ans ; l'enseignement post-primaire d'une durée de deux ans ; l'enseignement normal d'une durée de deux à

Al.2) l'enseignement secondaire comprend : un premier cycle de cinq ans ayant un sous cycle d'observation en tronc commun de deux ans et un sous cycle d'orientation de trois ans d'enseignement général et technique ; un second cycle de deux ans d'enseignement général ou d'enseignement technique.

Al.3) En plus de l'enseignement général, une formation pratique est offerte aux élèves dans les collèges et lycées professionnels, selon leur orientation.

Pour le système francophone (article. 17) :

Article 17

Al.1) Le sous-système francophone est organisé en cycles et filières ainsi qu'il suit : l'enseignement maternel d'une durée de deux ans ; l'enseignement primaire d'une durée de six ans ; l'enseignement secondaire d'une durée de sept ans ; l'enseignement post-primaire d'une durée de deux ans ; l'enseignement normal d'une durée de deux à trois ans.

Al.3) En plus de l'enseignement général, une formation pratique est offerte aux élèves dans les collèges et lycées professionnels, selon leur orientation.

Les élèves terminant le second cycle doivent présenter diplôme équivalent au Baccalauréat (Bac) pour avoir l'accès à l'enseignement supérieur (sauf dérogation).

Du point de vue l'enseignement supérieur, l'on est en droit de penser que cet enseignement est de plus en plus perçu comme un facteur important de stimulation du progrès socioéconomique dans le monde qui tend vers une économie mondiale du savoir. L'une des missions essentielles assignées à l'enseignement supérieur est la formation des ressources humaines vitalemment nécessaire au développement de la société.

1.7.6. La notion d'intégration scolaire

Le principe d'intégration est donc un principe discutable si, au sein d'une même société, on parle d'intégration, ne faut-il pas alors qu'elle obéisse au principe de ségrégation ? Quand on le problême d'un point de vue historique, il faut se rendre à l'évidence que la personne handicapé a été longtemps stigmatisée, écartée, voire rejetée hors de la société des gens dits « Normaux » à l'instar de l'école.

Quand on parle aujourd'hui d'intégration, s'agit-il de la seule intégration scolaire ? Nous pensons que l'on ne saurait parler de l'une sans parler de l'autre, qu'il n'y a d'intégration sociale sans intégration scolaire et vice-versa.

Toutefois, dans la suite, il sera question d'intégration d'« enfants à besoins éducatifs spéciaux », c'est-à-dire d'« enfants et adolescents dont les besoins découlent de handicaps ou de difficultés d'apprentissage ».

Quant au Luxembourg, on utilise le terme d'intégration, on se réfère au fait qu'un enfant handicapé suit l'enseignement régulier dispenser dans une école publique tout en bénéficiant d'un appui de la part du service rééducatif ambulatoire. Selon les communes, les classes dites d'intégration sont confiées soit à deux enseignants, soit à un enseignant assisté d'un intervenant du service rééducatif ambulatoire.

Nous prendrons la notion d'intégration scolaire comme le fait pour un enfant d'intégrer une école formelle, le fait de fréquenter une école formelle, de faire aux réalités de l'école formelle, de pouvoir s'intégrer face aux situations de l'école formelle.

1.7.7. La notion d'enfant

Le mot enfant dérive du latin infant (qui ne parle pas) ce qui devrait le rendre à peu près synonyme de bébé, nourrisson. Ce n'est pas ainsi que nous l'entendons aujourd'hui, où la représentation la plus commune d'un enfant englobe le sens initial tout en s'étendant aux âges dits scolaires. Ainsi a-t-il été convenu d'introduire entre l'enfance stricto sensu et

l'adolescence une transition de plus, celle de la préadolescence, qui débute vers onze douze ans.

Le dictionnaire universel (2^{ème} édition : 824) définit un enfant comme un être humain de la naissance jusqu'à l'âge de la puberté. Cependant, la convention onusienne relative aux droits de l'enfant (1989 :2) définit le concept d'enfant en son article 1^{er} comme tout être humain de moins de dix-huit ans sauf si la loi nationale accorde la majorité plutôt. Dans le livre intitulé La pédagogie pratique pour l'Afrique (1988 :122) l'enfant est défini comme l'être humain depuis sa naissance. Si les acceptations de ce terme sont nombreuses et variées d'une civilisation à l'autre, un trait persiste partout : « celui de dépendance ; le petit homme est un être dépendant, pour survivre, il a besoin de l'aide et de la protection de l'adulte ». Dans le cadre de cette recherche, nous parlerons des 'enfants en âge scolaire, ou encore des majeurs handicapés ayant bénéficié des mesures administratives ou de dispenses en vue de continuer leurs études.

1.7.8. La notion de handicap

Le terme « handicap » (littéralement « hand in cap » en anglais signifie « la main dans le chapeau » désignait un jeu dans lequel les concurrents se disputent des objets dont la mise se trouve placée au fond d'un chapeau.

Le handicap est la figure d'exclusion la plus éloquente. Exclusion en soi, du fait de l'altération de l'identité que le handicap engendre, elle est doublée volontiers de pauvreté, jusqu'à en être synonyme dans nos pays.

Pour la plupart des personnes, la représentation du handicap est centrée sur le handicap physique et l'image du fauteuil roulant, de lésions visibles, véhiculant la dysharmonie et parfois même la peur. D'une façon générale, les personnes porteuses d'un handicap sont décrites comme physiquement et /ou intellectuellement mineures.

La terminologie utilisée au fil des décennies reflète à la fois l'exclusion ainsi que la méconnaissance des handicaps, mais témoigne aussi d'une évolution : successivement il a été question d'aliénés, de fou, de débiles, d'infirmités et d'invalides, puis d'handicapés et de personnes handicapées, de personnes ayant une déficience ou en situation de handicap, de personnes à mobilité réduite (pour le handicap moteur) en fin, de personnes à besoins spécifiques. Le terme handicap, utilisé de façon très générale ne doit pas faire oublier qu'il

s'agit de plusieurs individualités différentes, avec un vécu et des conditions personnelles particulières : il ne s'agit pas d'un groupes homogène.

Selon la définition donnée par l'OMS (1980), reprise par l'INSERM (1988 :4), « est handicapé un sujet dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouvent comprises ». La notion de handicap évoque en tout cas un déficit, des faiblesses par rapport à une norme qui refléterait la moyenne des capacités des individus vivant au sein de la même société. Cette définition permet de préciser les trois composantes qui entrent en jeu dans le handicap et qui donnent lieu aux notions de déficience, d'incapacité et de désavantage, termes repris dans la classification internationale

- Il s'agit de la composante organique : le déficit est ici défini par l'examen clinique du corps et des organes, puis fonctionnelle : l'incapacité qui résulte et enfin sociale et du milieu. Parlons des trois composantes selon la classification internationale.

La déficience : il s'agit de la « perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique ou physiologique ou anatomique. Elle représente toute perturbation, congénitale ou acquise, permanente ou temporaire de la structure et des fonctions normales du corps et de l'individu, toute maladie qui affecte de façon durable la croissance, le développement le fonctionnement du sujet ». On peut par exemple noter l'absence ou la carence d'un membre, d'un organe, d'un tissu ou toute anomalie d'un système fonctionnel du corps y compris le fonctionnement mental. On distingue : les déficiences intellectuelles et du psychisme, les déficiences du langage et de la parole, auditives, des fonctions générales, et sensibles autres.

L'incapacité : il s'agit de la « réduction (résultat d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité donnée de la façon ou dans les conditions considérées comme normales pour un être humain ». Elle peut être permanente ou temporaire, réversible ou non, progressive, stable ou régressive. Elle se caractérise par des modifications du comportement et des autres fonctions normalement attendues. On distingue les incapacités qui concerne les comportements, la communication, les soins corporels, la locomotion.

Le handicap : il s'agit du désavantage « pour un individu donné, résulte d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal ce rapportant avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels. ». Le handicap se caractérise par une

discordance entre les performances ou l'état du sujet et ce qui est attendu de lui il représente donc les conséquences personnelles, sociales, ou économiques de la déficience et de l'incapacité. Le handicap est donc une donnée essentiellement et sociale dont le degré et le ressenti dépendent avant tout du milieu.

Le déficit renvoie à la particularité d'un fonctionnement « le handicap va se comprendre comme l'écart entre la réalité du fonctionnement d'un individu et les représentations que le milieu a élaborées à son égard ». (INSERM 1988 :23-24)

Il est important de relever l'aspect de la distinction, déficience, incapacité, handicap. En effet, dans cette perspective, la relation entre ces trois termes n'est ni mécanique ni linéaire. Le handicap résulte d'un processus plurifactoriel et peut avoir des effets rétroactifs sur l'incapacité, voire sur la déficience.

Selon la loi N° 2010 /002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées, le « handicap » est une limitation des possibilités de pleine participation d'une personne présentant une déficience à une activité dans un environnement donné ;

- Une personne handicapée : est toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou non ;
- Invalidité : état d'une personne dont la capacité de travail, en raison des défauts physiques ou mentaux, est réduite d'une manière permanente et s'évalue en pourcentage ;
- Infirmité : situation dans laquelle se trouve une personne qui, pour des causes congénitales ou non, se trouve avec un organe ou un membre amputé ou défectueux.

Le terme « personne handicapée » s'applique aux catégories suivantes : les handicapés physiques, les handicapés mentaux et les polyhandicapés.

1.7.8.1. Catégories de handicap ou classification des handicaps

De façon générale, l'OMS distingue deux types de handicaps que sont : le handicap moteur ou physique et le handicap mental.

Les études actuelles font état d'un type nouveau et encore non classé qui est le handicap sensoriel. Ceci permet de dire qu'il est judicieux de distinguer différents types de handicaps,

car les difficultés rencontrées par les personnes handicapées varient fortement, notamment en fonction de l'origine du handicap.

Parmi les handicaps mentaux on distingue :

- Les déficiences intellectuelles, autrefois repérés par des vocables comme « arriération mentale » ou « débilité mentale » avec dans cette catégorie complexe, des déficiences plus spécifiques de certaines fonctions cognitives, comme celle du langage ou d'autres troubles spécifiques d'apprentissage (dyscalculie, dyspraxie...).

Les déficiences psychiques (le terme « handicap psychique » a été reconnu en 2003), qui concernent les troubles du fonctionnement de l'appareil psychique et influent donc principalement sur les sphères de la vie relationnelle, de la communication, du comportement.

Parmi les handicaps physiques on distingue : les déficiences motrices, handicaps en général visibles mais dont l'expression et les conséquences sont très variables ;

Les déficiences visuelles, symboliques de la grande diversité possible des conséquences pour un même type de déficience : du simple porteur de verre correcteurs qui, dans notre société, ne subit quasiment pas de restriction de participation du fait d'une déficience aisément compensable à la personne aveugle, autre symbole fort de la nation même de handicap ;

Les déficiences auditives, moins visibles et plus stigmatisées que les précédentes ;

Les déficiences de la parole ;

L'approche par type de déficience représente une catégorie schématique qui trouve rapidement ses limites.

Trois termes souvent utilisés pour décrire des combinaisons fréquentes de déficiences méritent être définis :

Le polyhandicapé : association de déficiences motrices et intellectuelles sévères combinées éventuellement avec d'autres déficiences, et entraînant une restriction extrême de l'autonomie ;

Le pluri handicap : association de plusieurs déficiences ayant approximativement le même degré de gravité, ce qui empêche de déterminer une déficience principale et pose des

problèmes particuliers de prise en charge, car les capacités restantes ne permettent pas toujours d'utiliser les moyens de compensation habituels ;

Le sur handicap : aggravation d'un handicap existant par les difficultés relationnelles qu'il provoque, d'autant plus graves qu'elles surviennent notamment en cas de handicap congénital et obèrent gravement le développement psychique de l'enfant, s'ajoutant des déficiences psychiques et / ou intellectuelles aux déficiences d'origine. Quel que soit le type de handicap, il se présente sous trois catégories : léger, moyen et lourd. Ils se définissent comme la perte ou la réduction des capacités fonctionnelles d'un membre ou d'un organe. On parle généralement de la capacité motrice, visuelle, auditive, olfactive et gustative. Ce qui concerne notre travail est le handicap physique qui est le plus facile à reconnaître parce qu'il se réfère à des caractéristiques physiques anormales de l'organisme.

- Le handicap léger : suppose que bien que les membres exposent les signes d'une infirmité, ils continuent à fonctionner dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. Exemple : le strabisme ;
- Le handicap moyen : accomplissement partiel des activités de la vie quotidienne. Il a de temps en temps besoin de l'assistance des autres.
- Le handicap lourd ou profond : absence totale ou profonde des mouvements ou d'énergie d'un membre pendant l'activité (monoplégie : déficit moteur d'un membre).

Toutes les paralysies spastiques sont des infirmités profondes. De nombreuses personnes handicapées en sont victime. Il s'agit généralement d'un trouble moteur de la même nature que la paralysie.

- L'hémiplégie : est la paralysie spastique complète des membres inférieurs et supérieurs avec ou sans atteinte de la parole.
- La paraplégie : se définit comme le trouble de la mobilité consistant en l'absence totale d'effectuer un mouvement volontaire. Et portant sur les deux membres inférieurs.

1.7.8.2. Les causes du handicap

Les causes du handicap sont multiples, Elles sont tumorales, infectieuses, inflammatoires, vasculaires. L'étiologie la plus fréquente est traumatique. Les épidémiologiques montrent que les accidents de la voie publique sont la cause la plus fréquente des lésions médullaire. Il existe par ailleurs quatre chocs à l'origine de la paralysie :

- Le choc spinal : interruption du contrôle vasomoteur suite à un traumatisme du crâne ou du rachis ;
 - Le choc hypovolémique (le plus fréquent) : hémorragie importante par rupture d'organe plein (rate, foie, rein, etc.), fracture du bassin et des membres inférieurs (fémur), des lésions vasculaires ou des plaies étendues des parties molles ;
 - Le choc cardiogénique : défaillance du ventricule gauche par contusion myocardique ou une tamponnade, un pneumothorax suffocant ou une obstruction sur le circuit cave ;
 - le choc mixte : tardif, il est la conséquence de la perte de sang et les destructions tissulaires étendues ;
 - Les traumatismes : à la suite d'une fracture de la colonne vertébrale, il s'agit d'un écrasement d'une contusion ou d'une plaie de la moelle épinière ;
 - Les myélites : ce sont des maladies infectieuses ou inconnues, brutales ou progressives qui peuvent léser plus ou moins la moelle épinière ;
 - Les tumeurs : elles compriment la moelle épinière ;
 - Les accidents vasculaires : les vaisseaux nourriciers de la moelle épinière peuvent être détruits ou se trouver bouchés. La portion irriguée normalement par ses vaisseaux se nécrose.

La zone du système nerveux la plus touchée par la paraplégie est d'abord la moelle épinière sous toutes formes. Elle peut être comprimée ou sectionnée. Lors d'un choc violent tel qu'il s'est produit lors d'un accident de la voie publique, les vertèbres peuvent se déplacer et provoquer un écrasement ou pire, un cisaillement de la moelle. Le cerveau a alors beau envoyer ses messages, les muscles ne les reçoivent plus. C'est la paralysie, dont l'étendue varie en fonction du niveau de la lésion. Une atteinte basse entraîne une paraplégie. Lors de la paraplégie, il y a des préjudices au niveau du nerf facial des lésions O.R.L. nécessitent une hémostase, réflexe cornéen (compresse sur la cornée : pas de réflexe de fermeture de l'œil, ce qui entraîne une souffrance cérébrale).

Un hématome intracrânien peut entraîner un coma et de ce fait nécessite une prise en charge neurochirurgicale urgente.

1.7.8.3. La notion de handicapé moteur

On distingue classiquement les handicaps moteurs d'origine cérébrale appelés infirmités motrices (d'origine) cérébrales que l'on abrège IMOC ou IMC et les handicaps moteurs d'origine non cérébrale où l'on différencie les handicaps temporaires, définitifs et évolutifs.

- **I'MC** concerne « les enfants adolescents ou adultes atteints d'entraves partielles ou totales à la réalisation du mouvement volontaire et ou du maintien des postures ces limitations résultent d'une lésion cérébrale survenue avant, pendant ou peu de temps après la naissance ». La lésion n'est pas évolutive mais ses effets vont interférer avec le développement cérébral et psychologique des premières années de la vie. Il existe une grande variabilité au niveau des troubles qui peuvent être peu handicapants ou aller jusqu'à l'absence de toute autonomie. Bien que congénitale, elle est présentée à la naissance l'IMC n'est jamais héréditaire.
- Les enfants IMC se caractérisent par d'importance difficultés motrices qui peuvent altérer le maintien.
- On distingue : l'enfant spastique qui atteint paradoxalement et à la fois des raideurs et de faiblesse musculaire.
- L'enfant athétosique : a une intelligence souvent normale ou supérieure à la moyenne, il peut être pris à tort pour un déficient mental car il a du mal à contrôler ses gestes (ce qui peut donner lieu à des sortes de grimaces ou des contorsions) et s'exprime oralement de façon compréhensible. On observe des mouvements spasmodiques involontaires et incontrôlés qui parasitent l'action volontaire. Cette agitation est manifeste au niveau des membres et de la tête, elle peut s'accompagner d'une incontinence salivaire et de mouvement de reptation de la langue.
- L'autonomie peut être très variable allant selon les cas d'un état grabataire à des formes beaucoup plus discrètes.
- L'athétose est consécutive à une atteinte du système nerveux extrapiramidal en particulier des noyaux gris centraux déterminant la coordination des mouvements volontaires. La surdité est parfois associée à l'athétose.
- L'enfant ataxique : a une démarche instable, il chute fréquemment, son équilibre est perturbé, ses gestes sont imprécis et mal coordonnés. A ces troubles peuvent s'ajouter des tremblements ou une rigidité. Cette atteinte, moins fréquentes que les deux précédentes est due à une lésion des voies cérébrales.
- Prise en charge, éducation et intégration scolaire des enfants IMC

L'intégration scolaire et professionnelle des enfants IMC dépend bien sûr du degré et de la nature de l'atteinte. En règle générale, on peut dire que du fait de l'importance à être concentré sur le plan intellectuel, ce qui peut être motivant est le cas où l'enfant jeune a son fonctionnement intellectuel préservé.

La prise en charge éducative de l'enfant IMC doit être hautement individualisée : elle doit également être réaliste et considérer l'enfant tel qu'il est et non tel que parents et enseignants voudraient qu'il soit. Il faut donc tenir compte des aptitudes et des déficits spécifiques de l'enfant et l'orienter vers des activités où il ne se trouvera pas systématiquement en échec et où il ne trouvera pas trop de frustration. Toute prise en charge éducative devrait tenir compte du niveau intellectuel de l'enfant, de la gravité de l'atteinte motrice, de la qualité de l'équipement.

Elle devrait viser en tout état de cause l'accès à la communication visant à favoriser la socialisation et l'autonomisation de la personne handicapée motrice dans la vie quotidienne.

Cependant, l'intégration scolaire pose des problèmes matériels dus à l'aide à apporter dans les déplacements (transport ou ramassage scolaire adapté) ainsi qu'aux aides techniques (cannes, fauteuils roulant) nécessaires.

- Les enseignants demandent souvent le soutien d'une équipe de travailleurs sociaux qui puissent les accompagner dans leur démarche pédagogique. Ces enfants nécessitent également des adaptations sur le plan pédagogique dues à leurs problèmes moteurs et à leur rythme d'apprentissage plus lent.
- Les handicaps moteurs d'origine non cérébrale.
- Ces handicaps sont difficiles à dénombrer et très diversifiés dans leurs causes

D'autres proviennent des accidents divers, d'autres concernent essentiellement trois régions corporelles :

- La colonne vertébrale, la hanche et le pied. (le pied de bot se présente sous deux formes : la forme congénitale ou la forme paralytique.
- Il distingue également les amputations et des paraplégies, les myopathies. La DMD (Dystrophie Musculaire de Duchenne de Boulogne.)

La DMD (dystrophie musculaire de Duchenne de Boulogne.)

C'est le cas de myopathie le plus fréquent, le plus grave et le plus étudié, il touche presque exclusivement les garçons. Elle apparaît entre 4 à 10 ans) se caractérise par une perte

progressive de la force musculaire et évolue vers la mort par une atteinte ascendante des muscles sur une durée de cinq à quinze ans. La perte de la marche se produit, et le décès par insuffisance respiratoire ou cardiaque majeure.

Un handicapé moteur est toute personne limitée dans l'accomplissement d'activités normales et qui de façon significative et persistante est atteinte d'une déficience physique ou dont un au moins des membres est frappé, et qui utilise plus ou moins une prothèse ou tout autre moyen pour pallier son handicap. Ici, pour notre recherche, nous parlerons beaucoup plus de ce que nous appelons couramment infirmes. L'infirmité concerne les membres supérieurs ou inférieurs, ainsi, on sera visé par cette recherche du seul fait qu'on est infirme d'au moins une main ou d'au moins un pied.

1.7.9. Les notions d'école formelle et d'école informelle

Le petit Larousse (1980 :318), définit l'école formelle comme un endroit où l'on enseigne. L'éducation formelle désigne l'éducation qui est dispensée dans des dispositifs organisés à cette fin, les établissements scolaires, les jardins d'enfants, les instituts d'enseignement secondaire etc.

Dans le cadre des sujets relevant de notre problématique, cette notion renvoie à une prise en charge d'ensemble en vue de permettre l'intégration scolaire et sociale et l'acquisition d'une autonomie maximale chez l'enfant handicapé.

1.7.9.1. La prise en charge d'ensemble en vue de permettre l'intégration scolaire et sociale et l'acquisition d'une autonomie maximale chez l'enfant handicapé

Pour parler de la prise en charge d'ensemble, il convient de se référer à quatre mouvements importants que sont : la priorité à l'intégration scolaire, la présence pédagogique dans l'établissement d'éducation spéciale, la prise en cohérence dans la prise en charge et l'établissement perçu comme un lieu d'accueil qui tend à assurer l'autonomie des enfants.

- Priorité à l'intégration scolaire

La priorité dans les modes de prise en charge doit naturellement être donnée à l'intégration scolaire des enfants handicapés moteurs lorsque les soutiens nécessaires à l'adaptation des modes et des rythmes d'enseignement sont assurés et que la santé de l'enfant le permet. Cette priorité s'adresse aux stades de l'enseignement primaire comme de l'enseignement secondaire, qu'il soit général ou professionnel.

On recherchera de préférence une intégration individuelle, préparée, le cas échéant par une intégration collective.

Le recours aux services d'éducation spéciale et de soins à domicile est un des moyens d'assurer cette priorité. Elle comportera au besoin d'emploi des aides techniques et pédagogiques nécessaires et des différentes possibilités des nouveaux matériels et logiciels et de l'enseignement assisté par ordinateur.

Lorsque l'enfant ne peut temporairement ou durablement être intégré, l'enfant est accueilli en établissement d'éducation spéciale. Chaque fois que possible, il est fait recours à des formules d'intégration partielle intermédiaire entre l'accueil à temps plein dans l'établissement d'éducation spéciale et l'intégration scolaire à temps plein.

- Présence pédagogique dans l'établissement d'éducation spéciale

Lorsque l'accueil se fait en établissement d'éducation spéciale, l'école doit être présente de telle sorte que l'obligation scolaire soit remplie dans des conditions qui permettent le développement de toutes les potentialités de l'enfant et rétablisse au maximum l'égalité éducative avec l'enfant qui a la possibilité de fréquenter les établissements ordinaires.

L'effectif du personnel enseignant spécialisé est calculé sur la base d'un enseignant par classe d'au plus douze enfants et d'un éducateur technique spécialisé par atelier de huit élèves en enseignement professionnel.

Au niveau du second degré, l'établissement devra disposer des postes de professeurs nécessaires pour assurer les enseignements conformes aux programmes de l'éducation nationale. Enseignant et éducateurs sont formés aux codes de communication et aux problèmes d'expression.

Il va de soi que le choix entre les divers types d'enseignements, général et professionnel, ne peut être fonction que des programmes de l'éducation nationale, des aptitudes et aptitudes de l'enfant ou de l'adolescent handicapé moteur et de la spécificité du projet éducatif et thérapeutique de l'établissement. Celui-ci a tout autant vocation à suivre une formation générale qu'une formation professionnelle s'il en a la faculté. La formation professionnelle vise à assurer l'accès à des métiers ou des fonctions qui seront effectivement pratiqués lorsque le jeune sera placé en situation d'exercer une activité professionnelle. Cette formation doit être aussi pour les adolescents l'accès à une réelle culture.

Le rôle des personnels éducatifs représente une contribution essentielle à la cohérence de la prise en charge.

- **La prise en charge**

La prise en charge par l'établissement ou le service est une prise en charge d'ensemble qui doit présenter une grande cohérence. Elle s'adresse à l'enfant dans son unité et dans l'ensemble de ses besoins et d'apprentissages corporels cognitifs et de vie sociale, de sa dynamique personnelle (attente, motivation, goûts et refus) et de sa vie de relation

Elle requiert l'intervention de professionnels de différentes origines dont il importe qu'ils gardent leur spécificité. L'exercice des responsabilités médicales, pédagogiques et éducatives est plein et entier, accompli conformément aux règles propres à ces professions ; l'intervention de chacun doit s'effectuer selon ses particularités sans que l'on aboutisse à faire de l'équipe médico-pédagogique un agrégat d'emplois polyvalents et interchangeables. Ainsi, l'enfant doit-il être en mesure d'identifier les rôles particuliers de chacun, les variétés qu'ils introduisent dans le rythme de ses journées. Pour autant, les clivages professionnels doivent préserver le caractère d'ensemble de l'action médico-pédagogique.

Le directeur est garant de la cohérence de cette action d'ensemble réunissant des interventions spécifiques. Il préside les réunions de synthèses prévues à l'article 8. Il coordonne les activités de l'établissement, dans le respect des compétences professionnelles de chacun. Il prépare, avec l'équipe médico-pédagogique, le projet pédagogique, éducatif et thérapeutique global de l'établissement qui doit être adopté par ses instances responsables (conseil d'administration). Ce projet est un projet intégré qui évite les ségrégations internes d'enfants, les intolérances individuelles (exclusion des enfants les plus perturbateurs ou les plus régressés) et les clivages professionnels.

Un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individuel est défini pour chaque enfant, il est par nature révisable et fait l'objet d'un suivi par l'équipe médico-pédagogique. Il tient compte du fait que le parcours de l'enfant est individualisé et peut comporter des passages d'une institution à une autre (école, secteur médico-sociale, secteur sanitaire, etc.).

Périodiquement, et au moins chaque année une évaluation pluridisciplinaire de l'évolution de l'enfant est dressée par l'équipe médico-pédagogique.

- **L'établissement est un lieu d'accueil que l'autonomie tend à assurer des enfants**

Comme tel, il doit se plier aux exigences et prescriptions qui s'adressent d'une manière générale aux établissements pour enfants handicapés (ouverture vers l'extérieur, convivialité, aspect familial). Il va de soi qu'il est soumis aux règles générales d'hygiène, d'accessibilité et de sécurité, particulièrement à celles qui s'adressent aux établissements ouverts aux publics, pour l'hébergement et la scolarité.

Il convient toutefois d'aller au-delà, compte tenu des contraintes spécifiques aux handicaps moteurs graves et en particulier au fait qu'un certain nombre de jeunes handicapés circulent en chariot plat. L'organisation de l'établissement, la largeur des couloirs, les installations, devront en tenir compte. On ne perdra pas de vue toutefois qu'un des buts de l'établissement est de permettre au jeune handicapé de se mouvoir dans un monde qui n'est pas spontanément accessible et comporte des difficultés qu'il conviendra de lui présenter afin de lui apprendre à les surmonter lorsque cela est possible.

Cet objectif se traduit également dans l'emploi de l'appareillage et le développement d'aides techniques visant à permettre l'autonomie maximale, mais aussi dans le projet éducatif de l'enfant, tant dans l'établissement lui-même qu'à l'occasion des transferts qui doivent être encouragés.

Parmi les aides techniques, il est important de rappeler qu'au-delà de l'appareillage, du matériel de rééducation, des aides techniques à la locomotion, une attention particulière doit être apportée aux aides techniques à la communication. Celles-ci sont de plusieurs types. Soit l'aides à la communication pour pallier le manque du geste précis qui peut être de gravité variable ; soit l'aides vocales quand le sujet ne peut s'exprimer pour raisons mécaniques.

Les aides à la communication peuvent être relativement simples et acceptées dans tout environnement. Cela va de la machine à écrire ou à traitement de texte à clavier plus ou moins agrandis à la machine dont l'accès au clavier nécessite des palliatifs (licorne, poinçons etc.) ou des télécommandes gérées par programme informatique (touche unique de commande, interrupteurs spéciaux, souris au casque etc.) ou encore l'emploi d'interfaces déjà évaluées. Les problèmes de posture sont également un frein à la lecture. Pour lire allongé sur le dos il existe des lunettes prismatiques qui permettent la lecture. Des supports de livre, genre lutrins, avec licorne ou baguettes sont des palliatifs au manque de force. Divers tourne-pages électriques sont également utiles pour ceux qui manquent de force et de précision dans leurs gestes. Par ailleurs, pour les malvoyants, des loupes et systèmes optique améliorent la lecture des caractères qu'ils grossissent jusqu'à 50 fois.

Les aides vocales sont elles aussi de complexité diverse. Le code de communication reste la base de départ à une tentative sophistiquée. Ces codes utilisent des photos, des images évocatrices (code canadien etc.), des symboles (ou similaire) pour une communication rapide, ne nécessite pas l'apprentissage de la lecture. Lorsque le sujet sait lire, les codes peuvent comporter des systèmes alphabétiques, syllabiques (parlesyllab), des mots entiers et peuvent s'accompagner le cas échéant d'une synthèse de la parole. Ces « boîtes à paroles » peuvent être simples-

Elle renferme dans ce cas un certain nombre de messages préenregistrés et numérotés ; d'autres plus complexes sont capables, à partir d'un code pictographique, de construction des phrases à syntaxe correcte. Signalons également que des progiciels de jeux et des progiciels pédagogiques ont été mis au point par certains organismes, dont en particulier certains dépendent du ministère de l'Education nationale, ou par des centres de rééducation fonctionnelle. On en mesurera l'intérêt.

Les ergothérapeutes sont généralement appelés à évaluer les besoins des jeunes handicapés en moyens « alternatifs et augmentés » de communication. A cet effet, ils participent avec les orthophonistes à la mise au point du matériel nécessaire, qui devra « suivre » le sujet et évoluer le cas échéant selon les progrès technologiques et les nécessités individuelles. La recherche des dispositifs les plus facilement utilisables par le plus grand nombre, et en particulier par les diverses auxiliaires de vie, est indispensable ; les dispositifs les plus complexes et les plus coûteux seront réservés à des situations précises. On accordera en outre, dans la limite des possibilités, un intérêt au développement des formules de contrôle de l'environnement lorsque la lourdeur de l'équipement requis n'en interdit pas la généralisation.

Enfin, on notera que pour les adolescents, le projet éducatif s'étend selon les possibilités du jeune à l'entretien courant du matériel dont il se sert comme aux activités domestiques essentielles afin qu'il sait amener à vivre le cas échéant seul en appartement (rôle essentiel de l'ergothérapie).

1.7.9.2. L'école informelle comme facteur de non intégration du handicapé moteur

L'éducation non formelle renvoie à une éducation planifiée et organisée mais est dispensée hors de ces cadres. Exemple, dans les ateliers, ou des centres d'apprentissage communautaire, ou associatifs. D'autres parts, l'éducation informelle englobe toute forme d'apprentissage qui se déroule de manière non planifiée et hors d'un cadre organisé : exemple, à la télévision ou

au cours d'activités quotidiennes courantes. Ceci concourt à l'analyse des rôles sociétaux dans la formation continue voire l'éducation informelle.

-Les rôles sociétaux des dispositifs de formation et de l'éducation informelle

L'éducation et /ou l'apprentissage sur le tas constitue un lieu socio-économique et même une institution sociale de première importance avant d'être une modalité de formation qui garantit la dextérité manuelle pour la personne du handicapé en général et pour celui moteur en particulier. Sous ce titre, nous allons nous efforcer de replacer les différentes filières de formation professionnelles dans leur contexte sociétal, en étudiant plus particulièrement deux facettes, à nos yeux primordiales à savoir le positionnement de la formation professionnelle structurée au sein du système éducatif normal et/ou formelle et la régulation institutionnelle des diverses modalités de cette formation des jeunes qui est abordée sous deux angles : les modèles de qualification et /ou de compétences adoptés et les modalités d'action collective qui régissent la mise en œuvre de ces modèles.

En effet, le premier versant est déterminé non seulement par l'échec scolaire qui joue un rôle décisif dans l'orientation des jeunes vers les emplois de l'artisanat par le biais de l'apprentissage sur le tas, mais aussi et surtout, la situation du handicap et la stigmatisation de la personne handicapée. La catégorie des ouvriers artisans et aussi alimentée d'une autre manière, à savoir des flux d'élèves handicapés moteurs issus de l'enseignement général orientés, à différents paliers, vers des centres de formation professionnelle, public et/ou privé pour une socialisation renvoyant à un besoin de formation rapide de la part de ces derniers. Ici, l'on peut se poser les questions de savoir d'une part sur quelle base se fait le choix de la formation professionnelle ? Et de l'autre quel est l'apport de la famille et de l'entourage dans l'orientation choisie ?

Le deuxième versant quant à lui procède à une comparaison de la formation professionnelle structurée et de l'apprentissage sur le tas comme source de compétences et de qualifications en mettant l'accent sur les choix majeurs qui structurent l'action publique sur l'éducation formelle en général et singulièrement sur celle liée à la personne du handicapé en particulier dans les domaines qui se sont appuyés sur des exemples étrangers, au travers notamment de la méthode de détermination des programmes de la formation formelle appelée approche par compétences comme c'est le cas actuellement avec les centres spécialisés du PROHANDICAM de MIMBOMAN et de Buea entre autres, pour celles des structures qui relèvent du domaine public. Cette confrontation entre formation formelle et formation

traditionnelle offre l'occasion d'engager une première discussion sur les compétences et les qualifications professionnelles, en tant que processus social et politique d'intégration de la personne handicapée.

La troisième dimension montre que les modalités d'organisation et de mise en œuvre de l'action publique en vue de dégager les principales sources de défaillance de l'action collective ainsi que les conflits et les controverses qu'elles engendrent relativement à la qualification, au rôle des institutions sociopolitiques (PROMHANDICAM et autre) et à la légitimité de l'apprentissage sur le tas dans divers secteurs de compétence où peut émerger le génie de la personne du handicapé moteur.

Ces trois dimensions renvoient à la compréhension de la problématique du handicap moteur comme facteur d'exclusion dans une société qui se veut pourtant intégrative.

-Les exclus de l'éducation

L'une des priorités de l'UNESCO en matière d'éducation est de s'adresser aux exclus. Comment atteindre ceux que l'école classique n'attend pas ? La question est particulièrement dramatique dans les pays en développement. Le réflexe d'une réponse purement technologique doit être questionné. Quand les écoles manquent du confort, le plus élémentaire pour le handicapé (absence de passerelle aménagée par exemple) à quoi peut servir de rêver à une formation continue et longue au détriment d'une formation professionnelle qui est, elle, courte et professionnalisant c'est-à-dire, donne directement accès à une activité économiquement rentable ? Formulée ainsi la question n'appelle pas de réponse satisfaisante. On peut simplement dire avec force que les personnes handicapées sont exclues dans la plupart des cas de l'enseignement formel classique à cause de l'absence d'une adaptation liée spécifiquement à l'environnement de leur état. Pour assurer un développement durable et équitable entre les hommes, il faut investir dans le cerveau des hommes, et en priorité dans le cerveau non seulement des formateurs de cerveau valides, mais aussi dans celui des formateurs handicapés. Il faut absolument s'élever avec force contre l'idée qui prévaut parfois encore malheureusement que le handicapé est un sujet à rentabilité au un quart de la production du sujet dit « normal ». Il faut redire que la clé du développement est l'intégration à tous les niveaux éducatifs que ce soit de la personne handicapée motrice. Ceci renvoie pour les politiques à la création des classes d'intégration scolaire (CLIS).

-Les classes d'intégration scolaire

Les classes d'intégration scolaire (CLIS) devraient accueillir de façon différenciée, dans certaines écoles primaires publiques et /ou privés à l'instar de celles situées dans la ville de Yaoundé ou exceptionnellement maternelles, des élèves handicapés physiques ou handicapés sensoriels ou handicapés mentaux qui peuvent tirer profit, en milieu scolaire ordinaire, d'une scolarité adaptée à leur âge et leurs capacités, à la nature et à l'importance de leur handicap. L'objectif de ces classes est de permettre à ces élèves de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire.

Les classes d'intégration scolaire se substituent aux classes spéciales, c'est-à-dire aux classes de perfectionnement, classes pour handicapés sensoriels, classes pour handicapés moteurs, etc. Il faut rappeler par ailleurs que certains élèves handicapés peuvent être directement inscrits dans les classes ordinaires, lorsque la nature et le degré de leur handicap le permettent et que les conditions de leur accueil ont été étudiées et remplies, en référence aux lois promulguées par les politiques sur l'intégration des personnes handicapées. Dès lors que ces intégrations individuelles, souvent contenues par l'action pédagogique d'un maître spécialisé itinérant, peuvent continuer à être privilégiées.

Dans le cadre de notre étude, nous parlerons de l'école formelle, celle réglementée par le Ministère de l'éducation de base. Ici, nous parlerons beaucoup plus de l'enseignement de l'éducation de base.

Chapitre 2 : REVUE DE LA LITTERATURE ET INSERTION THEORIQUE

Dans ce chapitre, nous présentons les définitions et précisons le sens de nos concepts car pour mieux cerner notre étude, il nous paraît nécessaire de mieux élucider certains mots clés qui la gouvernent. En effet, les termes que nous abordons ont plusieurs sens et pour mieux les comprendre, nous allons nous appesantir sur notre domaine de spécialisation avant de mettre l'accent sur la revue de la littérature et sur les théories explicatives ou ancrage théorique.

2.1. REVUE DE LA LITTERATURE

La revue de la littérature quant à elle est le support analytique de la littérature relative à un thème de recherche donné. Elle vise à mettre en exergue les contributions des auteurs qui ont traité des thèmes similaires à celle-ci. Ngonu Tabi (1990) soutient que la détermination des facteurs susceptibles d'améliorer le processus d'intégration scolaire des enfants handicapés moteurs dans des écoles formelles. Pour mener à bien cette recherche, nous nous sommes d'abord intéressé aux problèmes autrefois liés au concept de handicap, à l'évolution de la notion du handicap, à l'enfant handicapé et l'école, au handicap vécu en relation avec autrui, à la répercussion du handicap sur le développement, à l'éducation intégratives, à l'éducation inclusive, aux bienfaits de l'inclusion et enfin à la genèse du sentiment d'infériorité.

2.1.1. Problèmes autrefois liés au handicap

Sous ce titre, nous traiterons du handicap vis-à-vis de la société et de l'enfant handicapé.

2.1.1.1. Handicap vis-à-vis de la société

L'enfant qui naît est appelé à entrer dans le monde de la compétition, pour cela, il doit faire preuve d'une bonne santé. Or lorsqu'un enfant naissant avec un handicap ou alors devenait handicap par suite de certaines circonstances, la conséquence était que cet enfant devrait être mis de côté. Il ne bénéficiait pas de l'enthousiasme familial. Le handicap est vue comme source de malheur ou comme une conséquence d'actes posés par des générations antérieures et qui se répercutent sur les générations les plus jeunes. Un handicap a toujours été vu comme ce qui émane du pire. Ainsi, pour certains, il est un signe des malédictions qui devraient s'abattre sur la famille. Il est perçu comme annonciateur de mauvais sort et en conséquence, cet enfant aux yeux de la société est impur, il doit être marginalisé, isolé et exclus de son milieu. C'est ce que tente de montrer Lenoir (1976) dans son ouvrage intitulé Les exclus. Cette exclusion dont le handicapé fait l'objet est vécue dans certains corps de

l'état dans la mesure où les textes réglementaires interdisent aux personnes handicapées d'exercer certaines fonctions. C'est ce que tente de démontrer Tsafak (1998 :76) qui, parlant des qualités physiques d'un enseignant, exclut toute personne frappée par un handicap physique, contrairement à ce que tente de défendre Mba Ngoun, L. (1996) dans son mémoire où il démontre que si la personne est frappée par un handicap, l'augmentation du rendement n'est plus tributaire essentiellement du capital humain, mais des progrès techniques, technologiques et de leurs applications. En prenant par exemple la citation « le bon sens est la chose du monde la mieux partagée » de Descartes reprise par Huisma (1981 :34) nous voulons montrer avec Mba Ngoun que, tant qu'on est de bon sens, on peut se passer de l'infirmité physique. De même, lorsque Huisma (1981 :34) reprenant Descartes ajoute que : « car ce n'est pas assez d'avoir l'esprit bon, mais le principal est de l'appliquer bien ». Ainsi, si une personne est frappée par un handicap, du seul fait qu'elle soit dotée de bon sens, et qu'elle l'applique bien, on ne sait pas pourquoi son entourage se comporterait de manière étrange. C'est ce comportement hostile de l'environnement qui entraîne l'exclusion de cette catégorie de personnes qui a été à l'origine de la création des institutions où l'on ne rencontre que des enfants handicapés. Okene Kpoundouere cité par Mba Ngoun (1996 p12) voudrait qu'on considère les personnes handicapées comme pénalisées à cause de leur infirmité.

Cette conception vient du fait qu'on se demande qu'est-ce qu'un handicap ? Qu'est-ce qu'un handicapé ? Pourquoi ce handicap ? D'où vient-il ? Dans la société traditionnelle, ce problème était lié à une conception théocratique. On s'imaginait qu'on était frappé de manière divine. Le handicap était vu comme une punition infligée à une personne ou encore plus, une malédiction qui s'abat sur une famille, ce qui crée un entourage malsain, et déclenche la réticence de l'enfant handicapé pour le repli sur soi.

2.1.1.2. Handicap vis-à-vis de l'enfant handicap

L'attitude de l'enfant handicapé peut être d'abord le résultat du comportement de ses parents. Cette réaction des parents peut s'expliquer sur la base de plusieurs facteurs. Il peut arriver que les parents avant la naissance de l'enfant aient rêvé d'un enfant modèle au point que, lorsque celui-ci naît handicapé, qu'ils ne soient pas prêts à l'accepter. Cependant, ils le font malgré eux. Cette attitude des parents peut emmener l'enfant d'une manière ou d'une autre à se poser des questions sur sa personne, surtout lorsqu'il observe les enfants de son âge bien portants. Ainsi, peut-il se demander pourquoi il est infirme ? Pourquoi pas une autre personne ? Toute cette situation amène l'enfant à développer dans sa croissance les termes liés à l'inégalité, l'injustice et comme conséquence, l'enfant se replie sur lui-même,

développe son moi compte tenu de cette situation ; il est renfermé, parfois son comportement se manifeste par la colère, la nervosité. Il ne fait plus confiance à ceux qui l'entourent, ni à lui-même surtout le manque d'un de ses membres crée en lui un état d'angoisse, un état d'anxiété. Il peut jeter tout le tort sur lui en pensant qu'il aurait été pénalisé par la nature qui ne l'aime pas. Bref, le handicap vécu par un handicapé crée en lui le complexe d'infériorité, d'où l'agressivité comme réaction principale de son comportement. Essapo (1993), parlant des facteurs prédisposant aux inadaptations des enfants handicapés montrent que le milieu peut être agressif, frustrant, source de complexe d'infériorité. Cependant, Adjessa Melingui (1993), soutient que les déterminants du choix professionnel chez les handicapés moteurs, c'est-à-dire les raisons qui peuvent pousser ceux-ci à opérer un choix professionnel peut provoquer un certain nombre de modifications, un changement dans l'état corporel de l'adolescent par exemple. Tous ces phénomènes troublent le sujet. L'angoisse est liée au sentiment de culpabilité du sujet qui assimile son état à une punition. L'attrait physique a créé un rôle à jouer dans la confiance et l'adaptation concile de l'enfant. En général la restriction de la liberté motrice augmente l'expression du sentiment agressif, il y'a plus d'agressivité verbale, plus d'irrigation et plus d'agitation. La conception du handicap par l'enfant handicapé rejoint celle d'Okene (année) qui considère toute personne handicapée comme une personne pénalisée, une personne punie. Mais cette vision a de nos jours évolués

2.1.2. Evolution de la notion handicap de nos jours

Le terme handicapé a aujourd'hui remplacé ceux d'infirme, d'anormal, d'aliéné. L'évolution des attitudes à l'égard de cette catégorie de personnes s'est faite de façon lente et discontinue. Toujours d'après l'Encyclopédies universalisa (1990 :196) à l'époque des lacédémoniens, on supprimait les nouveaux-nés. Au moyen-âge, l'église brûlait fous et sorciers qu'elle considérait comme possédés. La fin du 19^{em} siècle marque un tournant dans le statut social du handicapé.

Foucault cité dans l'Encyclopaedia universalis présente deux dimensions du handicap : le handicap conceptuellement isolable et le handicap matériellement manipulable. Cette dimension fait penser le handicap comme un objet. Beaujard et al. (1965 :981), montrent cette nouvelle physionomie du handicap grâce au progrès de la médecine mise au point où de nos jours on ne saurait parler du mot handicap mais de l'infirmité. C'est ce que nous découvrons dans les travaux de Feu Erstein à l'Hadassah Wizo- canada Research institute en Israël publiés dans le document parlant de l'intégration des adolescents handicapés à l'école, document paru en 1981. Ici, on distingue l'infirmité d'une personne d'une part et les

handicaps d'autre part qui peuvent naître des situations et des conditions dans lesquelles l'individu se trouve. Les handicaps sont vus en fonction des exigences et des situations. Pour certains handicapés une éducation, une formation et un environnement appropriés font disparaître presque totalement les effets du handicap. Nous dirons que compte tenu de l'évolution de la médecine, on ne saurait plus parler du handicapé, mais de l'infirme, car toute personne est handicapée quelque part ; ceci dépend du contexte dans lequel on se trouve ou de la situation dans laquelle on fait face et qui peut être elle-même handicapante.

2.1.2.1. Abandon de la ségrégation

La notion d'intégration ne revêt pas surtout la même signification. La notion de ségrégation est relativement facile à déterminer. En matière d'éducation, il s'agit de placer les enfants présentant un handicap dans une école formelle. Dans cette institution, les enseignants et les enfants des ordinaires se familiarisent avec les enfants handicapés acquièrent à leur égard une attitude plus positive et plus constructive.

2.1.2.2. Le droit international et l'obligation pour l'Etat d'assurer une éducation pour tous

L'obligation de l'Etat pour assurer une éducation pour tous les enfants, quels que soient leurs aptitudes et besoins, est inscrite depuis longtemps dans les grands textes du droit international.

- Ainsi la déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 affirme que : « toute personne a droit à l'éducation... ». (article 26)

L'engagement pris par la communauté internationale est d'assurer l'application universelle de ce droit, indépendamment des différences individuelles, a été renouvelé lors de la conférence mondiale sur l'éducation pour tous de 1990.

La convention relative aux droits de l'enfant reconnaît « le droit de l'enfant à éducation » et demande à l'Etat partie de prendre des mesures » en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances ». (Article 28).

La charte des droits fondamentaux de l'union incluse dans le traité établissant une construction pour l'Europe affirme que « toute personne a droit à l'éducation, ainsi qu'à l'accès à la formation professionnelle et continue » (article 2 al.74). Elle interdit « toute discrimination fondée notamment surun handicap » (article 2al.81)

Aux termes de l'article 23 de la convention relative aux droits de l'enfant, les enfants mentalement ou physiquement handicapés ont le droit de bénéficier de soins spéciaux ainsi que d'une éducation et d'une formation appropriées pour leur permettre de mener une vie pleine et décente, dans la dignité, et pour parvenir au degré d'autonomie et d'intégration sociale le plus élevé possible.

Le paragraphe 3 précise que l'aide dont ils bénéficieront doit être gratuite dans la mesure du possible et qu'elle doit être conçue de telle sorte qu'ils « aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, ... à la préparation à l'emploi ». Dans le but d' « assurer leur épanouissement personnel... ». Les États parties s'engagent dans l'article 2 « à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment... de leur incapacité ».

- La charte des droits fondamentaux de l'union énonce en son article II-86 que « l'union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté ».

La loi de 1973 a l'immense mérite d'introduit la scolarité obligatoire pour tous les enfants, quels que soient leurs capacités et besoins, mais en préconisant pour les enfants à besoins spéciaux la voie de l'éducation différenciée de préférence à celle de l'intégration, elle reste en deçà des attentes liées au modèle intégratif d'une école pour tous la loi de 1994 instaurant l'intégration comme un droit elle marque donc la fin du moins en principe de l'époque où « l'intégration devait être négociée entre les parents, les enseignants et tous les professionnels qui interviennent auprès des enfants » affectés d'un handicap.

Jusqu'à l'admission d'un enfant dans une classe de l'enseignement ordinaire se réglait au cas par cas et dépendait de l'énergie et de l'habileté des parents à négocier celle-ci, comme du bon vouloir des professionnels concernés or aux termes de la nouvelle loi, l'intégration cesse d'être d'une possibilité parmi d'autres, elle est affirmée comme un droit de la personne handicapée.

2.1.2.3. Le droit Camerounais et la protection de la personne handicapée

Est considérée comme « personne handicapée » au terme de la loi camerounaise (n°83/013 du 21 juillet 1983) « toute personne qui, frappée d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou accidentelle, éprouve des difficultés à s'acquitter des fonctions normales à toute personne valide » (art.1.), et dont le handicap est constaté par un médecin, lequel

« délivre gratuitement une attestation indiquant la nature du handicap et son taux d'incapacité » (art.2). D'après une estimation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) aujourd'hui vieille d'une décennie, les personnes ainsi définies représenteraient 10% de la population nationale. Soit environ 1,4millions d'individus à ce jour. Plus que la population de certains pays de la CEMAC. Ce qui augure une protection civile avec des textes réels et équilibrés.

En effet, la loi n° 83 /013 du 21juillet 1983 et le décret d'application fixant les modalités d'application rendu public le 26 novembre 1990 est un arsenal juridique de 47 articles dont les objectifs convergent vers la réduction de la misère des handicapés, vers leur protection et leur bien-être. En voici les dispositions générales.

Article 1 : est considérée comme personne handicapée aux termes de la présente loi, toute personne qui, frappées d'une déficience physique ou mentale, congénitale ou occidentale éprouve des difficultés à s'acquitter des fonctions normales à toute personne valide.

Article 2 : Le handicap est constaté par le médecin qui délivre gratuitement une attestation indiquant la nature du handicap ainsi que le taux d'invalidité.

Article 3 al.1 : La prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation, l'orientation professionnelle, l'emploi, l'accès aux sports spécialisés ou aux loisirs du mineur ou de solidarité nationale.

Al.2 : L'Etat, les familles, les personnes physiques ou morales associent leurs interventions pour concrétiser l'obligation visée au paragraphe (I).

Il assure aux personnes handicapées, dans la mesure du possible et chaque fois que leur aptitude et leur milieu familial le permettent, l'accès aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population, ainsi que l'insertion et le maintien dans un cadre ordinaire de travail et de vie.

Article 4 : Il est institué, au profit des personnes handicapées une carte d'invalidité dans des conditions fixées par Décret.

Il serait cependant mal approprié de faire une analyse de comparaison entre la loi n° 83/013 du 21juillet 1983, relative à la protection des personnes handicapées, actuellement en vigueur et la loi n° 2010/002du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées qui venait d'être promulguée abrogeant ainsi la loi N° 83/013, Néanmoins, les différents contextes d'élaboration de cette loi et la récente loi N° 2010/002 du13 avril 2010

conviennent d'être rappelés. En 1983, la loi N° 83/013 est promulguée au moment où des actions sont lancées à travers la communauté internationale pour la décennie 1983-2002 consacrée à la personne handicapées. Par ailleurs, 1999-2009 a été déclarée la décennie africaine des personnes handicapées. C'est pourquoi, « dans ce contexte de globalisation, l'on dans l'exposé des motifs de l'avant projet de loi, le Cameroun se doit d'harmoniser son arsenal juridique dans un domaine où les préoccupations d'égalité des chances, l'autonomie et de participation font figure de leitmotiv ».

La loi N°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées non seulement elle abroge, mais complète, innove, actualise les dispositions des précédentes réglementations en ce qui concerne la personne handicapée dans sa prise en charge globale, en ce qui concerne notre recherche orientée dans l'éducation des personnes handicapées cette loi stipule la section I : De l'Accès à l'éducation et à la formation professionnelle des personnes handicapées : que l'Etat prend des mesures particulières ;

Les bâtiments et institutions publiques et privées ouverts au public doivent être conçu de façon à faciliter l'accès et l'usage aux personnes handicapées.

Au moment de leur rénovation ou lors des transformations importantes, les bâtiments et installations existant public ou privés, ouverts au public doivent être réaménagés de façon à en faciliter l'accès et l'usage des personnes handicapées.

L'autorisation de construire ou d'exploiter est subordonnée au respect des dispositions des alinéas 1 et 2 de l'article 33

La construction des voies de communication doit prendre en compte les aménagements réservés aux personnes handicapées.

L'Etat, les collectivités territoriales et la société civile prennent des mesures préférentielles, d'accès de personnes handicapées à l'habitat social

L'Etat prend des mesures particulières pour garantir l'accès des personnes handicapées à l'éducation et à la formation professionnelle, ces mesures comprennent :-la prise en charge matérielle et financière, -l'appui pédagogique.

L'Etat contribue à la prise en charge des dépenses de l'enseignement et de première formation professionnelle des élèves et étudiants handicapés indigents,

Cette prise en charge consiste à l'exemption totale ou partielle des frais scolaires et universitaires et l'octroi des bourses, cette prise en charge s'étend aux enfants nés parents indigents handicapés ;

Les enfants et adolescents frappés d'un handicap de quelque nature que ce soit, bénéficient de conditions d'éducation et d'apprentissage adaptées à leur état. Les élèves et étudiants handicapés bénéficient des mesures particulières notamment la dispense l'âge, la mise à disposition d'un matériel didactique adapté et d'enseignants spécialisés.

Section III : De l'éducation spéciale de la personne handicapée.

L'éducation spéciale consiste à initier les handicapés physiques, sensoriels ; mentaux et polyhandicapés aux méthodes de communication appropriées en vue de leur permettre d'accéder à une scolarisation normale et, plus tard, à une formation professionnelle.

2.1.3. L'enfant handicapé moteur et l'école

Le problème lié à l'éducation des enfants handicapés en général, handicapés moteurs en particulier ne date pas de nos jours. Il a fait l'objet de grande rencontre. Ainsi, Rampoldi, dans la collection « esprit » qui traite des enfants handicapés. Dans un titre : Les éducateurs des enfants (1965 :875) posent déjà le problème de l'éducation des enfants handicapés. Cependant, Rampoldie parle beaucoup plus des éducateurs spécialisés. Si au départ ces enfants handicapés avaient besoins d'une éducation spécialisée, nous pouvons nous demander s'il en est de même aujourd'hui ? Pour répondre à cette question, nous dirons que le concept de handicap ayant évolué, les mentalités ayant changé, le bon sens tel que le soutient René Descartes étant la chose du monde la mieux partagée, nous nous demandons aujourd'hui, pourquoi les jeunes enfants handicapés ne s'intéressent pas, à l'école formelle malgré tous les textes (lois et décrets) relatif à leur protection ? Est-ce à dire que l'école n'a pas de valeur de nos jours ? Si nous répondons par l'affirmative, pour cette raison l'Etat entretiendrait-il des départements ministériels en charge de l'éducation et des enseignements ?

Les différentes perceptions des handicapés et les attitudes adoptées vis-à-vis d'eux placent ces derniers à l'écart de la communauté. Cette mise à l'écart peut être interpréter comme rejet, une sorte de stigmatisation ou d'étiquetage d'un individu qui ne s'identifie plus par rapport à son infirmité et qui, par conséquent doit vivre avec cette infirmité en reniant son appartenance à une communauté. Comme le reconnaît Edzoa (1991 :23) citant Cherpin « le public n'y voit

que le côté monstrueux : déformation automatique, boiteries, appareillage, surdité, maladies de cœur, insuffisance respiratoire... »

Perception qui influence autant la personne handicapée que la personne non handicapée et sert de critère d'attribution de rôle et de statut social.

Cette manière d'agir de la société crée une frustration et un gêne qui bouleverse l'existence du handicapé et le fait cultiver en milieu scolaire un complexe d'infériorité, soit un sentiment de rejet.

Le fait qu'il se sente diminuer par rapport aux autres et d'avoir toujours pour son déplacement l'aide des autres personnes rend son déplacement pénible.

Le handicapé étant dans une institution a encore besoin de s'y adapter. Car l'aménagement là-bas ne tient pas toujours compte de sa capacité physique. Ce qui ne contribue qu'à limiter en quelque sorte son activité comme le constate Edzoa (1991 :24)

La diminution physique du handicapé fait que la société a tendance à lui attribuer une valeur humaine inférieure à celle de tout autre individu. Ce qui a comme conséquence le développement chez ces derniers d'un complexe d'infériorité. Souffrant de son handicap physique qui limite ses possibilités d'agir et de réussir par rapport aux autres personnes valides, le handicapé est généralement confronté à un problème d'isolement. Il évolue en apartheid et est sujet à la solitude qui provoque en lui le sentiment de rejet. Dans la mesure où il a l'impression d'être rejeté. Ce qui provoque en lui le désir de s'écarter des autres et crée son petit monde à lui.

Le sentiment de rejet est le résultat d'une pression venant du monde externe. Si les opinions et les attitudes sont positives le handicapé va minimiser ce sentiment de rejet. Dans le cas contraire, il va se trouver isolé et le sentiment de rejet aura des conséquences aussi fâcheuses.

A toutes ces questions posées, nous dirons que le problème de l'intégration scolaire des enfants dans handicapés ne se pose pas seulement aujourd'hui, il date de longtemps. Face aux comportements de ces enfants, nous demandons s'il faut remettre l'école en cause ? De même manière que Cordier (1965 : 949) dans la collection « esprit » qui montre les enfants handicapés mentaux placés dans des écoles primaires. Ses travaux portent sur la question suivante : l'école peut être mise en cause ? Pour répondre à sa question, Cordier montre que l'école n'apporte rien à ces enfants mais cause encore plus leur retard. Cette position se

renforce lorsqu'il fait une expérience sur groupe d'enfants handicapés mentaux qui sont d'abord placés dans une école primaire ensuite dans un atelier d'apprentissage. Chez ces enfants, l'on constate que les connaissances acquises dans l'atelier ont été de manière plus rapide et plus facile qu'à l'école primaire. Peut-on dire que le comportement des enfants handicapés moteurs du centre national de réhabilitation de la personne handicapée le cardinal Paul Emile Leger confirme cette position de Cordier dans la mesure où ils semblent s'intéresser aux métiers professionnels. Face à ce comportement, les raisons qui poussent les handicapés à opérer ce choix professionnel. Nous dirons que le problème qui se pose à ce niveau émane de Moi de l'enfant handicapé et surtout de l'environnement dans lequel il vit. Le problème de l'école formelle se pose ici tout simplement parce que, l'enfant handicapé n'a pas su bâtir sa personnalité, son Moi n'est pas confiant. Il a subi les effets de son environnement qui l'on poussé à tourner le dos à l'école pour une activité professionnelle.

Dans un autre sens, nous pouvons dire que ceci peut aussi être dû à la non maîtrise des textes législatifs et réglementaires relatifs à leur protection. L'attitude de ces enfants nous amène à nous poser des questions sur l'importance réelle de l'école. Mvesso (1998), semble donner une place importante à l'école d'aujourd'hui, au rôle qu'elle devrait jouer auprès de tous sans distinction possible, il généralise sa position et ceci ne pouvons dire que dans sa vision des choses, tout le monde est concerné par l'école, qu'on soit normal ou handicapé, l'école est l'école de tous du seul fait qu'on est doté de bon sens et dans la mesure où l'on peut bien conduire sa manière de raisonner.

2.1.4. Handicap vécu et relation avec autrui

Quel que soit la forme du handicap, les émotions par le handicapé et par son entourage sont fonction non seulement de l'importance de l'atteinte mais encore, et tout particulièrement d'une relation de dépendance. Dans la réalité quotidienne, on ne peut pas opposer complètement, par exemple, le paralysé total ayant besoin de l'aide d'une tierce personne au handicapé léger dont l'imagination amplifie le handicapé réel. On connaît suffisamment de cas d'atrophie légère d'un membre, où le sujet conserve une totale autonomie de mouvement mais vit sa situation de façon à se dispenser des activités et des obligations qui lui incomberaient.

De même, le non handicapé percevra le handicap chez l'autre en fonction de l'importance et de la nature de sa relation affective avec le sujet. La mère d'un enfant handicapé pourra être très protectrice pour essayer de réparer le dommage subi par l'enfant et dont elle se sent plus

ou moins responsable. Cet excès de protection peut se révéler plus néfaste et « paralysant » que l'infirmité ne le justifierait.

Les modes d'adaptation à l'infortune du handicap sont très variées, et n'existe aucun critère formel pour les individualiser. Ils dépendent de l'âge et du moment où apparaît le handicap, du cadre du travail, des relations affectives dans le cadre familial, des loisirs possibles ou affectifs, des motivations de la vie, du sentiment d'être abandonné ou d'être accepté ou soutenu, du désir de communication avec autrui, du vécu antérieur et, plus généralement, des expériences passés (y compris les regrets et l'angoisse de ne plus être ce que 'on a été), de l'univers du présent concentrationnaire en milieu collectif (hôpitaux, centre de rééducation ou de réinsertion au travail) ou hyper protégé (en milieu familial ou en atelier spécialisé) ou dans l'isolement (parfois très complet et subi, mais parfois voulu), du degré fonctionnel de dépendance organique ou mental, etc.

De tout cela, ressort une valeur importante, celle de l'image narcissique, détruite ou déchirée dans ses relations avec l'extérieur et dans son intérieur même. Le dialogue autour du corps est souvent perçu comme altéré et irréel. La déficience partielle du corps affecte le désir de vivre.

Dans la relation entre le handicapé et son entourage, il y a mobilisation à plusieurs niveaux de l'énergie affective. Il peut avoir, par exemple, manipulation des tiers par celui qui ressent l'abandon et qui s'efforce de devenir ou de rester objet d'attention. Tout individu handicapé, en situation familiale, sociale, professionnelle, peut utiliser son handicap pour contraindre l'attention, pour qu'il lui soit donné acte de son état. Pour un paraplégique qui se sent délaissé, le fauteuil roulant deviendra comme un langage qui permettra de dire à l'autre personne son besoin de sollicitude, mais aussi son refus de toute sollicitude. Le déchiffrement n'est pas aisé, et les erreurs de compréhension sont monnaie courante. D'ailleurs, le handicapé n'est pas tout d'une pièce, et ce fameux fauteuil roulant, hautement chargé de significations symboliques, pourra être, pour poliomyélitique ou l'accidenté de la route, alternativement la marque et l'instrument de son aliénation et ceux de sa libération.

Le handicapé se sent impuissant, il a perdu au moins une partie de sa puissance. Obligé à la dépendance, il peut certes s'y soumettre, paraître passif, et le soignant, l'entourage le percevront comme facile ; cela n'est qu'une apparence, car la multitude des petits soins contraint l'autre à une présence accrue et l'accule à son tour à la dépendance : l'agressivité passe inaperçue, mais elle est là. Tel amputé appareillé sait qu'il ne dépend de personne pour

mettre son appareil ou le retirer, mais sa démarche, son langage, sa façon d'aborder les problèmes de la vie quotidienne, familiale ou sociale seront autant de démarches agressives et revendications du dommage qu'il subit dans son corps et que personne ne pourra lui épargner, mais dont il rend «les autres » responsables. Tel autre se présentera comme travailleur forcené et, par-là, montrera aux autres sa façon d'être, en surcompensation du dommage subi. Tel encore se laissera couler dans l'échec de tout ce qui pourrait compenser son infortune ; par exemple, même si sexuellement il est apte, dans la projection inconsciente de son fantasme il est castré, et alors son impuissance est fixée, et il l'exhibe complaisamment.

Un certain processus d'identification s'opère à partir de ce que peut ressentir le non handicapé : il perçoit le handicapé comme un manque (ou un attribut) dont il pourra être lui-même affligé, voire comme une partie de lui-même qu'il possède et où il éprouve plus ou moins sourdement l'angoisse d'être mutilé.

Le vécu du non handicapé face au handicap est aussi divers que peuvent l'être ses investissements narcissiques. La relation, souvent fortement teintée de sadomasochisme, est colorée par la culpabilité subie ou rejetée, par les démarches magiques visant à écarter la contagion du malheur. Il s'agit être bon objet sujet qui répare le mauvais, mais aussi qui cherche à réparer lui-même dans ce qu'il sent être mauvais dans sa propre personne. L'angoisse du handicapé est largement partagée ; mais ce n'est pas toujours, loin de là, profitable au handicapé.

C'est bien pourquoi la connaissance du handicap et celle du handicapé dans son statut sont des démarches si ambiguës. Il est des dépistages bien intentionnés qui enferment le bénéficiaire supposé dans les chaînes d'une relation aliénée.

2.1.5. Répercussion du handicap sur le développement

L'enfant handicapé moteur est un enfant qui lui aussi est dans un processus de développement qu'il va devoir mettre en place avec un corps défaillant.

Cette construction va se faire par interaction entre l'organisme et le milieu, l'enfant va agir et se développer par tous les flux qu'il perçoit : les flux tactiles, visuels, auditifs, moteurs etc. L'enfant va se développer parce qu'il est stimulé d'où la nécessité d'un bon environnement sensoriel, la construction de l'espace va prendre elle aussi une place importante dans le processus du développement congénital de l'enfant.

Quelque travail aborde le développement de l'enfant handicapé moteur et l'impact du corps meurtri sur son développement en particulier les travaux de Monsieur Laurendeau et de A. Pinard ainsi que ceux de Colin ont mis en évidence les problèmes de spatialisation chez l'enfant handicapé moteur.

- Les déficiences sensorielles vont entraîner des déficits d'intégration des informations sensorielles : mémoire des formes des sons, de l'organisation de l'environnement, connaissance de soi, développement du langage...
- L'enfant doit se situer dans l'espace, mais les conditions motrices restrictives vont modifier le rapport de l'enfant au monde extérieur et ses possibilités de utilisation d'un fauteuil roulant) vont interférer sur l'acquisition de ces notions qui relèvent de l'espace vécu.

Les activités motrices seront surtout importantes pour les progrès du geste « en revanche, le développement des représentations de l'espace elles-mêmes fait bien plus appel à l'activité visuelle qu'à l'activité motrice. L'aveugle de naissance n'a aucune représentation visuelle même dans le rêve. Il a bien peu de représentation spatiale en dépit d'une activité motrice étendue ».

L'insuffisance motrice peut être palliée par l'exercice d'autres activités telles que les conduites d'observations et les conduites verbales qui vont compenser le déficit moteur au niveau de l'espace représenté (tridimensionnel dans les maquettes ou euclidien dans l'espace plan).

Toutes les difficultés rencontrées précédemment dans la construction de l'axe corporel, l'unification des espaces de préhension et de locomotion vont se répercuter la construction de l'espace plan et constituer autant de limitations à l'acquisition de l'écriture et de la lecture.

Chez l'enfant handicapé moteur, il faut donc souligner l'importance de l'évaluation du handicap visuel associé qui vont avoir une répercussion sur les possibilités d'investissement de l'espace plan.

De nombreux facteurs peuvent conduire les enfants à avoir une image morcelée de leur corps : ils perçoivent mal leur corps et ont du mal à le situer dans l'espace, ce qui

De nombreuses actions vont se solder par des échecs et des maladresses malgré des efforts fournis par l'enfant.

L'enfant handicapé est dépendant de l'autre, souvent il ne peut effectuer un choix librement, cela le conduit sur le chemin de la passivité à moins d'essayer de trouver des compensations pour lui permettre d'avoir une certaine emprise sur le monde.

Les frustrations apportées par le handicap moteur peuvent être à l'origine d'une agressivité qui peut quelquefois se retourner contre l'enfant lui-même et le conduire à se dévaloriser quand les capacités verbales sont conservées elles vont aider à surmonter certaines difficultés.

Le développement des possibilités de l'enfant ne pourra se faire au mieux que si nous cherchons à créer des situations qui vont lui permettre d'accéder à l'état de sujet actif capable de réussite dans les conditions sécurisantes pour lui permettre d'utiliser au mieux son désir de créer. Ceci renvoie au questionnement de savoir quels bénéfices peut en tirer l'enfant handicapé ?

La lecture de la nature du type du handicap montre que les enfants atteints d'IMC ont des incapacités physiques évidentes, toutefois, ces derniers peuvent mieux faire si on leur permettait d'exprimer leurs désirs. Il s'agit de faire le bilan des différents handicaps de dégager les possibilités et d'essayer de les exploiter le plus concrètement possible. En effet, il se peut qu'un enfant ne sache pas ce qu'est choisir, à ce titre, il appartient à l'enseignant d'éviter certains goûts et de lui donner envie d'accéder à des choix personnels, de lutter contre la passivité.

Certains enfants ne peuvent fixer leur attention très longtemps ou sont très fatigables : on doit pouvoir proposer des exercices variés et courts si cela est nécessaire ; l'essentiel étant de ne pas faire à sa place, mais de faire avec lui, d'adapter et de trouver des solutions pour le mettre en valeur et de tirer partie des possibilités motrices de l'élève.

2.1.6. Education intégrative

L'intégration est envisagée comme un processus qui vise à prendre en compte et à satisfaire la diversité des besoins de tous les apprenants par une participation accrue à l'apprentissage à la vie culturelle et à la vie communautaire, et par une réduction du nombre de ceux qui sont exclus de l'éducation ou exclus au sein même de l'éducation. Elle suppose de changer et d'adapter les contenus, les approches, les structures et les stratégies, en s'appuyant sur une vision commune qui englobe tous les enfants du groupe d'âges visés et avec la conviction que le système éducatif ordinaire a le devoir d'éduquer tous les enfants.

- Les défis de l'éducation intégrative sont principalement la qualité de l'enseignement, la flexibilité des curricula et le développement de la citoyenneté et des valeurs éthiques. L'éducation intégrative a pour objectif de renforcer la cohésion sociale. Pour connaître les impacts du système éducatif dans le processus de développement, il faut s'intéresser aux relations éducation conflit pas seulement en temps de crise mais d'une façon plus générale. L'éducation peut être source de solution ou source de problème, pouvant contribuer à atténuer les conflits et favoriser le processus de paix mais aussi exacerber l'hostilité entre les groupes soumis à une tension éthique.
- Moyens de relever le défi ;
 - 1) Construire une identité nationale commune basée sur la diversité : avoir une conception multilingue et multiculturelle de l'identité nationale. Il est important de reconnaître toutes les parties que comprend la communauté et créer : l' « unité dans la diversité ».
 - 2) Rendre l'école à la communauté : dans les pays en développement, le contenu et le monde d'organisation de l'école ne sont pas représentatifs des cultures locales et nationales car ils sont basés sur un modèle en Europe. L'école devient ainsi un moyen d'aliénation qui crée un fossé culturel entre les enfants scolarisés, les parents et les communautés.
 - 3) Rendre le système éducatif hétérogène : les systèmes éducatifs ont une image fictive d'homogénéité culturelle à travers l'invention et l'utilisation d'une littérature nationale, la promulgation d'une langue nationale commune, la construction et l'imposition d'une culture commune, la croyance à une histoire et à un destin partagé et des attentes et des comportements communs traduisant un sens unique.

Etant donné la tendance universelle vers la classe intégrative établie suivant la définition de la justice sociale en matière de diversité des apprenants, on assiste à l'émergence pour l'autonomisation de l'enseignant armé des connaissances et des compétences nécessaires pour détecter les véritables besoins des élèves pour les enseignements adaptés à l'individu. Voyons ce que nous réserve l'éducation inclusive.

Les initiatives en matière d'éducation intégrative portent en particulier, dans bien des cas, sur ces groupes qui, par le passé, ont été privés de possibilités d'éducatives.

Ces groupes comprennent des enfants vivant dans la pauvreté, ceux issus des minorités ethniques et linguistiques, les filles (dans certaines sociétés), les enfants des zones isolées et ceux qui sont victimes de handicaps ou ont d'autres besoins éducatifs spéciaux. Ces derniers sont souvent les plus marginalisés, au sein de l'éducation comme dans la société en général.

Traditionnellement, les enfants handicapés et ceux ayant d'autres besoins éducatifs spéciaux ont connu l'exclusion, la discrimination et ségrégation dans le cadre de l'éducation classique auprès de leurs pairs.

Certains se trouvent placés dans des classes ou des écoles distinctes ; beaucoup se sont vus refuser l'accès à toute sorte d'éducation.

Le système éducatif séparé isole les enfants de leurs pairs et leur famille comme il peut ne pas s'avérer rentable. La création ou le développement d'un système séparé ne fait rien pour identifier ni lever les obstacles empêchant ces enfants d'apprendre dans les écoles classiques.

L'éducation intégrative a pour objet de permettre aux écoles classiques de surmonter ces obstacles, afin qu'elles puissent répondre aux besoins d'apprentissage de tous les enfants.

L'éducation intégrative ne s'occupe pas seulement des enfants handicapés ou de trouver une solution de rechange à la scolarisation spéciale séparée.

L'éducation intégrative encourage les décideurs et les administrateurs à envisager les obstacles au sein du système éducatif, à voir comment ils apparaissent et comment ils peuvent être levés. Parmi ces obstacles, on compte d'ordinaire :

- Des programmes scolaires dont la conception est inappropriée ;
- Des enseignants qui ne sont pas formés pour travailler avec des enfants qui ont un large éventail de besoins ;
- Un matériel pédagogique inapproprié ;
- Des installations difficiles d'accès.

2.1.6.1. La gestion du développement des politiques et des pratiques intégratives

L'émergence d'une éducation plus intégrative ne se fait pas du jour au lendemain. Ce changement, bien que progressif, devrait reposer sur des principes clairement définis, qui prennent en considération le développement à l'échelle du système. Si on veut réduire les obstacles à l'éducation intégrative, les décideurs et les administrateurs doivent :

- Mobiliser l'opinion ;
- Créer un consensus ;
- Entreprendre une analyse de la situation ;
- Réformer la législation ;

- Appuyer les projets locaux.

Les systèmes de l'administration éducative doivent souvent changer pour permettre à l'éducation intégrative de se développer. Par exemple, associer la gestion de l'éducation spéciale à celle de l'éducation classique permet de promouvoir l'éducation intégrative.

Le processus de changement en lui-même requiert des ressources financières, humaines et intellectuelles. Un premier pas important consiste à identifier un ensemble de ressources pour soutenir la mise en œuvre de changement législatif ou amorcer des développements expérimentaux. La création de partenariats avec les parties prenantes, les organisations internationales et les organisations non gouvernementales (ONG) est également décisive.

2.1.6.2. L'apport des familles et des communautés à l'éducation intégrative

La participation des familles et des communautés locales est essentielle à la réalisation d'une éducation de qualité pour tous. Les familles et les groupes communautaires peuvent jouer un rôle actif dans la promotion de l'éducation intégrative en favorisant des changements d'ordre politique et législatif.

Des partenaires efficaces avec les familles peuvent être développés si les professionnels comme les familles comprennent et respectent le rôle des uns et des autres dans ces partenariats. Même si elle peut prendre du temps à s'instaurer, la confiance entre les partenaires est décisive. Encourager la participation des groupes marginalisés peut s'avérer particulièrement difficile.

L'importance de la participation de la famille à l'éducation peut se renforcer en intégrant à la manière dont les écoles sont gérées ainsi que par une législation appropriée.

Le partenariat avec la communauté élargie est une chance importante que les écoles doivent saisir et qui relève d'un profit mutuel ; d'un côté comme de l'autre, elles ont des ressources à partager.

2.1.6.3. L'aménagement d'un programme scolaire intégrateur

L'aménagement d'un programme scolaire s'avérant intégrateur pour tous les apprenants peut entraîner un élargissement des définitions actuelles de l'apprentissage. Les programmes scolaires intégrateurs reposent sur une conception de l'apprentissage suivant laquelle celle-ci voit le jour lorsque les étudiants participent activement à la validation de leur expérience. Cela souligne le rôle de l'enseignant en tant que facilitateur plutôt qu'en tant qu'instructeur.

Le programme scolaire devrait être assez flexible pour répondre aux besoins de tous les étudiants. Il ne devrait donc pas être fixé d'une manière rigide au niveau central ou national. Les programmes scolaires intégrateurs sont élaborés d'une manière flexible pour permettre non seulement des adaptations et des aménagements au niveau de l'école, mais également des adaptations et des modifications qui répondent aux besoins individuels de l'enfant et qui soient adaptée au style de travail de chaque enseignant. Les décideurs ont à résoudre un problème essentiel : comment permettre aux écoles de modifier le programme scolaire pour répondre aux besoins de chaque étudiant et comment favoriser cette approche.

Des programmes scolaires plus intégrateurs exigent beaucoup des enseignants. Ils doivent participer à l'aménagement du programme scolaire au niveau local et s'avérer qualifiés quant à l'adaptation de ce programme à leurs classes. De plus, ils doivent gérer un éventail complexe d'activité de classe, s'avérer qualifiés quant à la planification de la participation de tous les étudiants et savoir comment soutenir l'apprentissage de leurs étudiants sans leur donner des réponses prédéterminées. Ils doivent aussi comprendre comment travailler au-delà des limites traditionnelles de la discipline et suivant des méthodes qui soient sensibles aux questions culturelles.

Les programmes scolaires caractérisés par leur rigidité et la lourdeur de leur contenu sont d'ordinaire la première cause de ségrégation et d'exclusion.

L'aménagement d'un programme scolaire intégrateur est sans doute le facteur le plus essentiel à la réussite d'une éducation intégrative.

2.1.7. Education inclusive

Devant l'urgence de rendre concrète à une inclusion sociale où tous les individus peuvent partager les droits et les devoirs d'une société pour tous (Sassai, 1997), la société ne renonce facilement à la tricherie ancrée sur des stratégies de la mise en marge, et fait appel à une exclusion en miettes, que s'exprime par une inclusion précaire, restreinte, discriminée, marginale (Martins, 1997). C'est de cette façon que les écoles traduisent le sens de l'inclusion, dont la pratique est largement utilisée par beaucoup de nos institutions scolaires : l'accès à l'école est facultatif, selon les exigences de la loi, mais ni l'école, au travers d'un processus d'enseignement de qualité pour tous, n'assure sa permanence et sa progression dans l'institution, ni les agents éducatifs (des gestionnaires aux fonctionnaires, en passant par les enseignants) n'adoptent dans leur comportement pédagogique et dans leur interactions envers l'autre des attitudes vraiment inclusives.

Le paradigme de l'inclusion, base du développement de nos de activités d'enseignement et de recherche, est né vers les années 1990. Sa principale référence est la **Déclaration Mondiale d'Education pour Tous**, à la suite de la **Conférence Mondiale** réalisée par l'ONU à Jomtien, Thaïlande, envisageant plus objectivement l'inclusion des personnes aux besoins spéciaux aux systèmes réguliers d'enseignement. Juin 1994 une nouvelle **Conférence Mondiale** sur les besoins éducatifs spéciaux, promue par l'ONU et le ministère d'Education et des Sciences d'Espagne a donné origine à la **Déclaration de Salamanca**, dont la visée est de rompre avec la discrimination à l'égard de ces personnes à l'école : elles doivent donc fréquenter les classes communes du système régulier d'enseignement ayant pour base une éducation de qualité pour tous, c'est-à-dire, une éducation tournée vers la diversité et le respect aux différences, offrant une scolarisation de qualité aux élèves selon leurs spécificités sociales et individuelles.

Il s'agit donc d'une éducation centrée sur un nouveau principe éducationnel, dont le concept fondamental, comme le signale Beyer (2006) privilégie l'hétérogénéité dans la salle de classe, provocatrice des interactions des élèves dans des situations personnelles les plus, diverses.

L'éducation inclusive se tourne vers la diversité totale des besoins des élèves ;elle représente un paradigme et une politique aujourd'hui acceptés dans la majorité des pays, et les initiatives de l'Union Européenne, des Nations Unies, de l'UNESCO, d'organisations non gouvernementales contribuent, au niveau international, à un croissant consensus du droit de toutes les personnes à être scolarisées dans les écoles régulières communes, indépendamment de leurs différences.

Et pourtant, l'inclusion scolaire est une affaire extrêmement complexe. Au sein de la société les représentations sociale, du même que les attitudes à l'égard des groupes exclus sont très discriminatoires ; même à l'école ces discriminations sont parfois, traitées pédagogiquement d'une façon ségrégative et conventionnelle, étant donné que les attitudes inclusives très rarement intègrent l'identité professionnel du personnel d'enseignement. Pour cette raison, elle acquiert par là une autre dimension puisqu'elle vient d'être prise également au sein d'une justice sociale, s'inscrivant dans un contexte plus élargi de citoyenneté, ou d'une société pour tous dont personne, ne doit être exclus.

Elle a donc des rapports avec la lutte contre l'exclusion sociale des groupes en marge de la société, à grande échelle, soit pour des raisons physiques, sensorielles, psychique, culturelles,

soit en raison d'autres contextes. Elle a une large application dans l'étendue de l'hétérogénéité culturelle et ethnique brésilienne, lui, ajoutant une force et une valeur politique bien plus étendue que l'éducation inclusive elle-même.

2.1.7.1. Les pratiques pour une bonne inclusion

L'éducation inclusive sera une réussite à condition que ces pratiques soient respectées :

- Accepter sans condition, tous les enfants dans la salle de classe régulière et dans la vie de l'école ;
- Accorder tout le soutien nécessaire aux élèves, aux enseignants ainsi que le soutien matériel afin de s'assurer que tous les enfants puissent participer pleinement dans la vie de l'école et de la classe ;
- Considérer les enfants pour ce qu'ils peuvent faire et non parce qu'ils ne peuvent pas faire. Le personnel enseignant ainsi que les parents ont des attentes élevées pour tous les élèves ;
- Développer les objectifs d'apprentissage selon les besoins individuels des élèves tout en n'oubliant pas que tous les enfants n'ont pas besoin de viser les mêmes objectifs pour pouvoir travailler ensemble dans une même classe ;
- Restructurer les écoles et l'enseignement pour que le rendement individuel et l'apprentissage soient le point de mire (par exemple élaborer les horaires de sorte que chaque élève reçoive plus d'attention) ;
- Avoir un leadership fort favorisant l'exclusion de la part des directions d'écoles et des autres niveaux d'administration ;
- S'assurer que les enseignants aient les compétences nécessaires pour pouvoir enseigner tous les enfants quelque soient leurs aptitudes ;
- S'assurer que le personnel enseignant, la direction, les parents et les autres personnes responsables travaillent de concert afin de déterminer les meilleurs moyens de fournir une éducation de qualité dans un environnement inclusif ;
- Toujours prendre au sérieux les rêves et les buts que les parents ont pour leurs enfants.

L'éducation inclusive signifie que tous les enfants fréquentent la même salle de classe régulièrement. Cela ne veut pas dire, toutefois, que certains enfants ne peuvent pas sortir, à l'occasion de la salle de classe pour des raisons particulières. Par exemple, certains enfants peuvent nécessiter un enseignement individualisé pour certaines matières. Ceci peut s'avérer nécessaire pendant les heures de classe régulièrement ou non.

Dans un système d'éducation inclusif, on prend en considération les raisons et les fréquences à laquelle un enfant doit quitter la salle de classe. Cette « absence » est d'habitude pour une durée de temps limitée.

Les enfants ayant certains caractéristiques particulières (par exemple les enfants ayant des handicaps) ne doivent pas être regroupées dans les locaux réparés pour une partie de la journée ou la journée entière.

Dans une salle de classe régulièrement, les occasions sont fournies à tous les enfants d'apprendre ensemble même s'ils n'ont pas tous les mêmes objectifs.

Un système d'éducation inclusif ne fait aucune ségrégation entre les élèves (par exemple, en plaçant certains dans un coin spécial à l'arrière de la classe) mais conçoit la salle de classe de façon à ce que tous les enfants puissent apprendre ensemble.

2.1.7.2. Les bienfaits de l'inclusion

Au cours des années, l'inclusion pour tous les enfants s'est avéré bénéfique. L'éducation inclusive est très importante parce que :

- Tous les enfants ont la capacité de faire partie de la communauté et ainsi développer un sentiment d'appartenance. Ce qui leur permet de mieux se préparer à la vie dans la communauté ;
- L'éducation inclusive favorise l'apprentissage parce que les enfants qui ont des habiletés différentes apprennent lorsqu'ils sont placés dans des classes et sont entourés d'autres enfants.
- Dans un environnement inclusif, les attentes envers tous les enfants sont plus hautes. L'inclusion tend à développer les talents et les habiletés individuelles. D'habitude, les attentes élevées favorisent le succès ;
- L'éducation inclusive encourage les enfants à travailler sur des objectifs personnels tout en étant avec les enfants de leur âge ;
- L'éducation inclusive encourage l'implication des parents dans l'apprentissage de leurs enfants et les activités de l'école ;
- L'éducation inclusive favorise une culture de respect mutuel et d'apprentissage. Elle donne l'occasion de connaître et d'accepter les différences individuelles. On s'aperçoit aussi que le harcèlement et l'intimidation sont moins présents dans une culture d'inclusion et d'appartenance ;

- L'inclusion donne la chance à tous les enfants de développer des relations d'amitiés, ce qui fournit des modèles de rôle et des occasions de grandir. Ces conditions sont essentielles à une vie profondément satisfaisante dans la communauté ;

L'éducation inclusive a ordinairement un impact positif sur nos communautés. Du fait que les enfants apprennent à s'accepter les uns les autres, il est moins probable que dans le passé.

2.1.8. Genèse du sentiment d'infériorité

Lorsqu'un individu naît avec une infériorité organique constitutionnelle physique ou une infériorité conventionnelle sociale par attribution des significations et des valeurs, toute une série de processus inconscient se déclenchent, à la fois physiologiques et psychiques, pour rétablir un certain équilibre à engendrer un développement qui compense d'une manière quelconque cette infériorité. La « Libido » Freudienne, dans cette perspective, apparaît comme subordonnée à un « instinct » de domination et le personnage de Don Juan, par exemple, s'expliquerait mieux par le rôle qu'y jouent la vanité et la volonté de puissance, plutôt que par l'érotisme comme tel. Adler (1933) pense d'ailleurs qu'il y ait des « Don Juan » féminins, dont le comportement trahit l'intention de dominer et d'humilier l'homme. Il a décrit sous le nom de « protestation virile » l'attitude de certaines femmes- « garçons manqués », « femmes phalliques », « viragos », « pétroleuses », ou « amazone », etc.- qui peut conduire aisément à la frigidité ou à l'homosexualité. Il ne croit que le besoin de dominer, trouvant aussi l'occasion de s'exercer sous le couvert de la compassion et du dévouement, pousse des femmes à aimer un être faible ou infirme. Il pense aussi que l'infériorité ressentie à cette époque de la vie peut jouer un rôle dans les névroses si fréquentes à l'âge critique.

Etant donné le rôle quasiment exclusif attribué par Adler (1933) à la visée compensatoire, il n'est pas étonnant que son interprétation des rêves diffère en tous ses points de celle de Freud. Il ne lui importe nullement de chercher en eux les traces d'un traumatisme initial, étant persuadé que tous les souvenirs oniriques sont évoqués par rapport à une projection à un avenir proche ou lointain. Le rêve a pour sens, affirme-t-il, de préparer par des tâtonnements une voie à la supériorité désirée par le dormeur et de créer en lui un certain état affectif, une sorte d'entraînement inconscient propre à lui faciliter la confrontation avec certaines difficultés rencontrées par son besoin conséquences très diverses. Outre le cas d'une infériorité réelle. Organique ou fonctionnelle, très souvent héréditaire, accidentelle ou congénitale ou encore simplement conventionnelle (l'anomalie de l'enfant roux, par exemple, ou porteur de lunettes ou encore n'importe quelle différence avec les « autres »). Elle peut

avoir pour origine une éducation maladroite (parents tyranniques ou trop vaniteux, qui comparent sans cesse leurs enfants avec d'autres plus doués) ou une situation sociale frustrante (enfant de prolétaires notamment, dont le développement se heurte à des obstacles un lorsqu'il s'agit d'orphelins ou élevés par l'Assistance publique. Des circonstances particulières peuvent également jouer un rôle déterminant : l'introduction dans le cercle familial d'un nouveau venu, le plus souvent un petit frère ou une petite sœur, qui capte intérêt dont l'enfant bénéficiait seul jusqu'alors, inversement, un cadet pourra se sentir écrasé par ses frères ou sœurs plus âgés.

Un tel inventaire pourrait être considérablement allongé. Il suffit de comprendre, en l'occurrence que ces diverses causes comptent moins pour Adler (1933) que leurs effets qui entraînent la formation d'un certain « plan de vie ». Conséquences elles-mêmes nombreuses et variables, encore qu'elles puissent être ramenés à un dénominateur commun dont Adler a observé justement le caractère d'ambiguïté paradoxale. Car elles peuvent se manifester alternativement, parfois chez un même individu ou un même groupe humain, par une timidité paralysante et une résignation excessive, ou par de la forfanterie et du bluff. C'est la surcompensation qui conduit à l'oscillation « auto-misérabilisme » et « autoglorification », comme le zigzag d'un dérapage en automobile sur une route glissante à droite corrigé ou compensé par un grand coup de volant à gauche et ainsi de suite.

2.1.8.1. Le sentiment d'infériorité : définition et théorie

Le complexe d'infériorité peut être compris comme étant les manifestations organiques et psychiques qui accompagnent le sentiment de l'échec et qui le caractérisent. Les effets de choc en cas de complexe d'infériorité sont évidemment plus grands chez les individus mal préparés que chez ceux qui le sont mieux, ils sont moins chez des êtres courageux que chez des êtres découragés et qui cherchent constamment une aide extérieure.

Dans son livre intitulé « Le sens de la vie », Adler (1933) a depuis longtemps insisté sur le fait que « être homme, c'est se sentir inférieur ». Cette conception adlérienne renvoie au fait que le sentiment d'infériorité n'est jamais absent. Il fait partie de la nature humaine. Aussi Adler (1950) estime-t-il que le sentiment d'infériorité domine la vie psychique et on le trouve clairement exprimé dans les sentiments d'insuffisance, d'imperfection et dans les efforts interrompus fournis par les êtres humains et l'humanité. Plus ou moins envahissant, ce sentiment entretient un état qui, selon le cas, va du malaise la névrose.

Dans le cas où le sentiment n'est que de la taille d'un malaise, l'état s'appelle une compensation. Selon Adler, une compensation réussie suppose que l'individu a su exprimer son sentiment social et ainsi s'ajuster à la collectivité. Dans le cas où le sentiment prend les proportions d'une névrose qui se définit alors vraiment comme un complexe d'infériorité l'état exige une surcompensation, qui se traduit par ce qu'Adler appelle le complexe de supériorité. Ce complexe apparaît le plus souvent nettement dessiné dans l'attitude, les traits de caractère et l'opinion de l'individu, persuadé de ses propres donc et capacités, supérieurs à la moyenne de l'humanité. Il peut aussi se révéler par les exigences exagérées envers soi-même et envers les autres. La cause de cet état névrotique est toujours, selon Adler, l'effet d'une tendance asociale qui correspond à une fuite devant la responsabilité sociale. Toute analyse d'une aberration psychique dévoile un défaut du sentiment social.

L'état d'infériorité, réel ou imaginaire est ressenti dans le psychisme et donne naissance à un sentiment d'infériorité. Ce sentiment n'est pas pathologique. Chacun de nous a pu en prendre conscience devant une tâche à remplir, une démarche délicate à effectuer, un examen, un besoin à satisfaire. Il constitue l'aiguillon qui nous pousse à avancer. Placé dans une situation dans laquelle il est tantôt agresseur, tantôt victime d'agression, l'enfant comme le névrosé emporte de la vie une impression d'hostilité particulière. Des obstacles s'opposent ainsi à son adaptation à la collectivité. Comme la profession, la société et l'amour se concilient mal avec son attitude combative, il les évite le plus souvent, lorsqu'il n'en fait pas l'arène de sa lutte pour la puissance. Profondément pessimiste et misanthrope, il ignore les joies que procure l'acte de donner. Il ne songe qu'à prendre, qu'à s'emparer, et cette tendance empoisonne sa vie, qu'il traverse mécontent et jamais satisfait, et l'oblige à penser à lui-même, jamais aux autres.

Dans son livre intitulé « Le tempérament nerveux » Adler (1911 :38) souligne que

« Les déficiences constitutionnelles et autres états analogues de l'enfance font naître un sentiment d'infériorité qui exigent une compensation dans le sens d'une exaltation du sentiment de personnalité. Le sujet se forge un but final, purement fictif caractérisé par la volonté de puissance ; but final qui acquiert une importance extraordinaire et attire dans son sillage toutes les forces psychiques. Né lui-même de l'aspiration à la sécurité, il organise les dispositifs psychiques en vue de cette sécurité et se sert principalement du caractère névrotique et de la névrose fonctionnelle. La fiction dirigeante est construite d'après un

schéma simple et infantile et affecte d'une manière particulière le mode d'aperception et le mécanisme de la mémoire ».

2.1.8.2. Sentiment d'infériorité et développement de la personnalité

A sa naissance le nourrisson est dans un état d'infériorité très important. Il ne peut ni déplacer, ni s'habiller, ni se nourrir seul. Il est tout petit devant ces géants tout puissants que sont ses parents et les adultes, il a à sa disposition son hérité organique qui est unique, avec ses qualités et ses défauts, voire ses handicaps. Son développement organique est programmé génétiquement tout en pouvant, dans une certaine mesure, être modifié par l'environnement (troubles de la grossesse, nanisme de frustration, etc.). Le nouveau-né est dans une situation qui lui est propre, celle-ci peut lui être favorable mais aussi être source de diverses conditions infériorisantes : position sociale ou (et) économique défavorisées, minorités ethniques, religieuses..., enfant délaissé, enfant gâté matériellement et délaissé affectivement... Dans notre société machiste, le fils est très souvent préféré à sa sœur qui peut se sentir inférieure, etc.

L'élan vital, la force dynamique de vie, va pousser l'enfant, avec ses aptitudes et ses défauts héréditaires, à s'adapter à son environnement en fonction de la vision qu'il se fait de lui-même et du monde, de son aperception tendancieuse. Il la ressent même s'il est incapable de la verbaliser. Pour cela, grâce à son pouvoir créateur, il va comme l'estime Schaeffer cité Adler (1933), « autoprogrammer » son comportement, bâtir son style de vie, son plan de vie, avec son but final d'adaptation, de perfection, de sécurité, etc. Ce dernier peut souvent se résumer par des formules assez simples : être le premier, être le dernier, passer inaperçu, se faire servir, se faire remarquer, etc.

Le « programme » est établi vers la fin de la petite enfance. Le style de vie au service du but final spécifique sera alors suivi de façon incomprise, inconsciente, même s'il a des conséquences préjudiciables au sujet ; sauf intervention d'une action psychopédagogique ou d'une psychothérapie. Le devenir de l'individu va dépendre de cette « programmation » dont il est l'auteur.

Ainsi, alors que les sciences physiques se placent dans un système strictement causal et déterministe. Adler montre qu'en psychologie c'est le but poursuivi qui est la cause du comportement, ce dernier étant régi par une finalité causale.

La formation de la personnalité s'appuie sur les trois piliers que sont : le sentiment d'infériorité, la compensation et le sentiment de social auxquels il faut ajouter le pouvoir créateur.

Le sentiment d'infériorité – L'état d'infériorité, réel ou imaginaire est ressenti dans le psychisme et donne naissance à un sentiment d'infériorité. Ce sentiment n'est pas pathologique. Chacun de nous a pu en prendre conscience devant une tâche à remplir, une démarche délicate à effectuer, un examen, un besoin à satisfaire. Il constitue l'aiguillon qui nous pousse à avancer de l'en dedans de soi vers l'extérieur.

2.1.8.3. Interaction sentiment d'infériorité-sentiment social

Pour Adler (1908), le développement du sentiment social conditionne le niveau du sentiment d'infériorité.

Le développement normal du sentiment de social encourage le sujet à aller de l'avant et diminue son sentiment d'infériorité. Il facilite ainsi l'épanouissement de ses diverses qualités : intelligence, mémoire, goût de l'effort, courage, etc. Cette compensation réussie permet, notamment à l'adolescence, de trouver une solution convenable aux trois tâches que la vie impose à tout être humain la profession, la sexualité, l'amitié et les relations sociales. L'agressivité qui nous vient de notre vieux cerveau (archéopsyché) est d'autant moins forte que le sentiment de social est élevé, en s'associant à ce dernier (issu de notre nouveau cerveau, néocortex) elle donne l'élan, le tonus pour aller dans le sens utile de la vie. La personne cherche alors à s'imposer par ses compétences. Elle s'attaque à des problèmes ; par exemple, plutôt que de devenir criminel ou candidat au suicide, le chirurgien, le boucher savent mettre une forte agressivité initiale au service de leurs semblables, les enseignants combattent l'ignorance. Dans son livre « La pulsion d'agression dans la vie et dans la névrose », Adler (1908) estime que l'affirmation de soi par les talents remplace la volonté de puissance. Dans certains cas exceptionnels la surcompensation du sentiment d'infériorité par le sentiment social aboutit au génie.

Par contre le blocage du développement du sentiment social augmente le sentiment d'infériorité qui peut se transformer en complexe d'infériorité ou en complexe de supériorité.

Complexe d'infériorité. Par manque d'un développement suffisant du sentiment social le sujet peut se sentir isolé, perdre sa confiance en lui-même, devenir le siège d'hésitation, de doutes, de craintes faisant apparaître les menaces, des dangers là où il n'y en a pas,

d'angoisses rendant tous projets irréalisables, etc. Ce sont des symptômes du complexe d'infériorité. Ainsi, les manifestations névrotiques de ce complexe vont des formes graves, suicide, drogue, où l'agressivité se retourne contre la personne... à des formes plus bénignes, migraines, impuissance, fatigues, ou psychosomatiques, maux de dos, éruptions cutanées... Elle apparaissent toujours face à la confrontation du sujet à l'une ou plusieurs des trois difficultés essentielles de la vie.

Dans notre civilisation où l'homme affirme indûment sa supériorité sur la femme, celle-ci peut reculer devant certaines tâches qui lui sont attribuées par une soumission inappropriée cachant sa révolte par un refus de ce rôle, frigidité, vaginisme ; c'est une des expressions de ce que Adler appelle la « protestation virile ».

Le complexe de supériorité masque un complexe d'infériorité sous-jacent. Il se révèle selon Adler (1933), par des prétentions exagérées, des vantardises, des fanfaronnades, le mépris des autres, le besoin de fréquenter des personnes haut placées, de commander des faibles... Par manque de sentiment de social, le sujet cherche la compensation de son sentiment d'infériorité en développant son agressivité pour dominer les autres, il s'attaque à des personnes. La volonté de puissance peut le conduire à la délinquance, à la criminalité ; la forme la plus grave se trouve dans la paranoïa, le sujet se croit persécuté, plein de bonnes intentions mais l'entourage méconnaît sa valeur.

2.1.9. La famille de l'enfant handicapé

Le moment de l'annonce du handicap par les médecins est essentiel et peut jouer un rôle important dans le devenir de l'enfant handicapé. Une fois encore, il faut faire la distinction entre un handicap dont le diagnostic est définitivement acquis dès la naissance de l'enfant, comme la trisomie 21 par exemple, ou tôt dans les premières années de la vie d'un handicap qui survient plus tard (ou est révélé plus tard) après la mise en place des grandes fonctions psychologiques. Une circulaire, datant d'une vingtaine d'années (29 novembre 1985- paru Jo du 21 décembre 1985) sensibilise les personnels de maternité à l'accueil des nouveau-nés porteurs d'un handicap. Elle souligne quelques principes qui doivent être respectés dans l'annonce du handicap de façon à aménager les conditions de l'annonce, à ne communiquer que ce qui est certain et à préserver l'avenir. Elle évoque l'importance du soutien et de l'accompagnement du nouveau-né et de ses parents à la maternité qui ne peut se faire qu'à l'aide d'un véritable travail d'équipe. Elle, insiste enfin sur la préparation de la sortie du cadre hospitalier et la formation du personnel. Actuellement, on a tendance à annoncer aux parents

le handicap dès que le diagnostic médical est certain, c'est une tendance récente, car il ya quelques années, les parents étaient informés plus tard. On tend effectivement à penser actuellement que plus le handicap est annoncé tôt, plus on a de chance de mettre en place une prise en charge éducative appropriée. Gold et Laugier (1992) proposent quelques jours avant l'annonce (ce n'est pas toujours possible, dans les cas où le handicap est flagrant dès la naissance). Le temps que les prémices de l'attachement initial parents enfant se mettent en place. La manière dont le handicap va être annoncé aux parents peut avoir une incidence sur leur acceptation de l'enfant et sur l'ajustement émotionnel à la situation. Dire à des parents que leur enfant est handicapé est un moment particulièrement difficile pour le médecin aussi. L'annonce du diagnostic pour le médecin est liée cinq (05) facteurs très complexes : la personnalité des parents, leur catégorie sociale. Les connaissances du personnel médical sur le handicap en question, l'histoire familiale et celle de la grossesse. Chaque cas est un cas particulier et surtout pour les parents une expérience unique. Les récits faits à posteriori par les parents montrent que l'on assiste souvent à une atmosphère de gêne réciproque, due en partie aux carences quant aux capacités du personnel hospitalier mal préparé à maîtriser sa subjectivité dans l'annonce du handicap. Gold et Laugier (1992 : 6) reprennent à ce sujet les indications prévues par la loi (article L. 162/12 du code de santé publique) dans le cas de l'interruption médicale de grossesse où l'information donnée aux parents devrait être « simple, approximative, intelligible et loyale ». Ils évoquent également les caractéristiques d'un « accompagnement initial » qui, après l'annonce, devrait permettre aux parents de se diriger vers une acceptation de cet enfant différent.

Pour ce qui relève de la réaction des parents, plusieurs travaux montrent d'une part, que les parents veulent être mis au courant le plus tôt possible, même dans le cas où le corps médical n'est pas sûr du diagnostic, d'autre part, que les parents souhaitent généralement être ensemble lors de l'annonce du diagnostic. Ils souhaitent également qu'un caractère confidentiel soit gardé à l'entretien. Une difficulté supplémentaire liée à l'annonce du handicap est que les parents veulent souvent avoir des certitudes (en termes de diagnostic et de pronostics) que le corps médical est rarement en mesure d'apporter à ce moment. Après l'annonce, les parents doivent, s'ils le souhaitent, pouvoir être proches de leur enfant et bénéficier d'un soutien psychologique. On considère que le premier entretien avec le médecin devrait être suivi pas d'autres dans la semaine suivant l'annonce du handicap de façon éviter que des perturbations trop importantes dans la façon de s'adresser à l'enfant se manifestent comme dans le cas cité par Deleau (1993) à propos du parent d'un enfant sourd « Les parents

doivent être aidés pour annoncer à leur tour le handicap à leur famille et leurs amis de façon à se sentir entourés et à éviter l'isolement dont témoignent les familles d'enfants handicapés ».

Il paraît nécessaire également de diffuser des informations auprès du grand public sur le handicap de façon à modifier le regard de la sur les personnes handicapées, et à éviter les expériences d'exclusion sociale que bon nombre de familles d'enfants handicapés rapportent. Plusieurs observations montrent que la sensibilité des parents aux mots dits peut être très variable, ils effectuent un filtrage sélectif et affectif des paroles retenues avec souvent une certaine résistance à la réalité.

On sait également que l'intensité des réactions à l'annonce du handicap est liée au statut social et culturel du handicap. Ainsi, dans notre société, les handicaps moteurs, surtout dans le cas où les fonctions intellectuelles sont préservés, bénéficient d'une représentation plus favorable que les handicaps mentaux. Dans la majorité des cas, la révélation du handicap va entraîner la perte de l'enfant imaginaire et la condamnation à vivre avec l'enfant réel, ce qui implique de la part de la famille et de l'enfant (dans le cas où le handicap survient au-delà des premières années) un travail de reconstruction et de reconsidération qui peut être d'autant plus pénible en cas d'annonce successive et étalées dans le temps comme dans le polyhandicapé.

Un long chemin est également à parcourir pour que les parents perdent leur sentiment de culpabilité. Dès que les parents savent que leur enfant est handicapé, il leur est difficile dans un premier temps de prendre autre chose en compte que cette information ; par la suite, leurs préoccupations porteront sur les causes, le pronostic et les moyens éducatifs à mettre en œuvre. Les pronostics à court et à long terme sont souvent difficiles à établir compte tenu de l'hétérogénéité des réalités cliniques existant pour un même handicap, nous avons pu le voir dans les chapitres précédents, cette hétérogénéité étant due essentiellement aux troubles associés au handicap lui-même. Il est bien sûr impossible de faire un pronostic absolu en raison de la complexité et de la dynamique évolutive des interactions entre chaque individu et son environnement et de l'adaptation réciproque.

Plusieurs auteurs dont Bensoussan (1989), Gold et Laugier (1992), Roy (1995) ou encore Mettey (1996) ont tenté de formaliser les étapes du travail psychique que doivent accomplir les parents après l'annonce du handicap. Ces descriptions sont basées sur les conclusions relatives au travail de deuil à accomplir dans le cas de la mort d'un enfant ou d'un proche ou de soi-même (en cas de maladie grave avec atteinte au pronostic vital (Mettey, 1996). Si elles sont effectivement pertinentes quant à la façon d'envisager la question qui nous préoccupe ici,

elles n'en constituent cependant qu'une trame de compréhension possible. Les réactions parentales peuvent être situées sur un continuum qui va de l'état de choc initial à, dans les cas les plus favorables, l'acceptation de cet enfant différent. Dans un premier temps, le choc de l'annonce confronte les parents à la perte de l'enfant idéal attendu. Cette période qualifiée par Bensoussan (1989), de « déroute narcissique » peut s'accompagner de comportements d'isolement, de colère, d'accusation ou encore de déni. Face à cette blessure narcissique, les parents peuvent se sentir fautifs, des attitudes agressives sont possibles vis-à-vis du conjoint, de la société (erreurs médicales, grossesse mal surveillée, accouchement mal conduit), liées aux conséquences du handicap sur l'image que les parents ont d'eux même. Dans un deuxième temps survient une période d'aménagement où le déni de la réalité qui persiste peut s'accompagner d'une hyperactivité (militantisme dans des associations de parents, création des établissements spécialisés, recherche effrénée sur l'étiologie du handicap, etc. Enfin, dans un troisième temps, et dans les cas les plus favorables, les parents acceptent le diagnostic et son caractère inéluctable, c'est une période de réorganisation psychologique où des projets peuvent commencer à être envisagés. Ce travail peut prendre de nombreux mois voire de nombreuses années, il peut, comme le souligne Mettey (1996), comprendre des périodes de blocages à tel ou tel stade du processus ou subir des régressions.

2.1.9.1. L'ajustement familial au handicap

Cet ajustement est relativement difficile à évaluer et renvoie de manière normative à l'ajustement familial dans une famille tout venant (par exemple après la naissance d'un premier enfant). Processus sur lequel on sait peu de choses. Cet ajustement dépend de nombreuses variables comme le type et le degré de l'atteinte, la place de l'enfant handicapé, il n'existe pas une réaction type de la fratrie à l'égard de l'enfant handicapé, les attitudes des autres enfants de la fratrie peuvent en effet refléter les réactions parentales. Certains enfants peuvent réagir par de la jalousie ou du rejet en constatant que l'enfant handicapé accapare leurs parents. L'ajustement familial existant avant la venue de l'enfant handicapé peut aviser des conflits qui préexistaient au sein du couple. La personnalité de chacun des parents joue également un rôle important ainsi que leur catégorie socioprofessionnelle dans la mesure où les possibilités financières permettent d'alléger les contraintes liées à la présence de l'enfant handicapé (gardes, aides au domicile...). Un autre facteur important réside également dans les structures éducatives appropriées existantes dans l'environnement proche de la famille. Dans cette perspective, on peut considérer que la généralisation de l'enseignement spécial a été bénéfique pour la stabilité affective de nombreuses familles et que l'adhésion à des

associations de parents leur apporte un réel soutien à la fois sur le plan matériel et psychologique et leur évite l'isolement social.

Dans sa famille (couple parental et fratrie), la présence de l'enfant handicapé suscite un certain nombre de questions comme le « sens » de ce handicap et de l'enfant qui le porte, certain parents dépassés par ce « non sens » ont préféré interrompre l'existence de leur enfant, même au prix de sanctions sociale importantes, bien que plusieurs cas d'acquittement aient été observés à la suite d'infanticides d'enfants handicapés. D'autres parents vont décider de se séparer de cet enfant différent en le plaçant en institutions pour un temps, le temps de la réflexion, d'autre pour toujours, ces décisions se doivent d'être comprises par la société si non acceptées. De Rancourt (1991) souligne l'importance de la prise de recul avant toute décision de placement à court terme, par exemple en pouponnière à temps complète ou partielle ou à plus long terme (confier l'enfant à la DDASS en vue d'adoption). Dumaret cité par Roy (1995), évoque que le fait de proposer l'abandon, ce qui est systématique dans certaines maternités à propos des enfants trisomiques, a eu pour conséquence de multiplier par quatre les décisions effectives. Ces décisions d'abandon concernent entre 20 et 30% des enfants trisomiques.

Pour faire face aux nombreux problèmes posés par la survenue d'un enfant handicapé, les parents ont en fait besoin d'une aide structurée leur permettant d'avoir les moyens d'être des participant actifs et privilégiés de l'éducation de leur enfant. A ce sujet, Deleau (1993) parle d' « accompagnement parental », plutôt que de guidance, où il s'agit de mettre l'accent sur les compétences de l'enfant handicapé plutôt que sur ses déficits, sur sa manière particulière d'appréhender le monde extérieur à laquelle les parents devront s'ajuster. Il s'agit avant tout d'apprendre aux parents à « construire une image nouvelle et positive de leur enfant ». Chaque famille est unique et demande à être appréhendée comme telle. L'arrivée d'un enfant handicapé entraîne quoi qu'il en soit la modification des relations intrafamiliales, il modifie la dynamique du couple par les soins qu'il entraîne, par la préoccupation incessante, par la hantise du futur ; il est difficile aux parents de se projeter dans le futur et d'avoir des perspectives d'avenir. Certains peuvent refuser d'avoir d'autres enfants, d'autres au contraire envisageront d'en avoir un autre rapidement (à titre de compensation). Dans certaines familles, on va assister à des modifications importantes de la vie intellectuelle, professionnelle ou sociale. Une autre question essentielle que ne manque pas de poser l'arrivée d'un enfant handicapé « est celle du devenir de l'enfant après la mort de ses parents,

question plus présente encore que dans les familles tout-venant puisqu'elle joue directement sur le devenir d'un enfant dépendant d'eux.

2.1.9.2. L'intervention précoce au sein de la famille

Elle correspond en particulier dans le cas des handicaps congénitaux ou d'apparition précoce, à un ensemble de pratiques éducatives qui peuvent être mise en place dès la confirmation du diagnostic et se prolonger jusqu'à la période scolaire. Dans cette perspective qui tend à se généraliser, l'intervention peut donc commencer à la naissance et les parents sont souvent au cœur du processus éducatif, la précocité de la mise en place peut être relative, le début propice de l'intervention étant à évaluer pour chaque famille. Il paraît donc difficile actuellement, comme on pouvait le faire il y a une vingtaine d'années, de considérer que tel handicap (et en particulier les handicaps sensoriels) comme des situations d'analyse « pures » par rapport au développement standard. Il existe de nombreux programmes d'intervention au sein de la famille, adapté à chaque type de handicap. Nous avons choisi de décrire dans l'encadré ci-dessous un exemple de programme conçu et adapté aux jeunes enfants trisomiques, c'est un exemple parmi d'autres, non généralisable aux autres handicaps.

2.1.9.3. L'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés

Les conditions sont désormais réunies pour que l'intégration scolaire ne soit plus le reflet d'actions ponctuelles mais la mise en œuvre d'une politique convergente assurant à l'enfant et à l'adolescent handicapé le droit à un accueil et à une scolarisation en milieu scolaire ordinaire. Cette intégration permet, grâce aux connaissances et à la formation acquises dans les conditions les plus ordinaires possibles, une meilleure insertion professionnelle et sociale des adultes handicapés. Elle apporte à l'école un enrichissement dans ses objectifs et ses finalités, en l'ouvrant davantage à la société. Elle favorise les échanges entre des jeunes et la reconnaissance réciproque des différences. Elle crée des conditions propices à l'amélioration de rapports humains et sociaux et développe la notion de citoyenneté, etc. Le souci permanent sera de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant et de l'adolescent : droit à l'éducation et à la santé.

L'intégration en milieu scolaire ordinaire prend en compte les objectifs assignés à l'école et les capacités des enfants et des adolescents. Elle s'inscrit dans une démarche dynamique et positive, fondée sur les capacités réelles ou attendues d'un jeune handicapé. Elle s'appuie sur les capacités réelles ou attendues d'un jeune handicapé. Elle s'appuie sur les demandes raisonnées des familles. Elle nécessite généralement pendant ou hors le temps scolaire et dans

un cadre conventionnel, le soutien éducatif ou thérapeutique de professionnels qu'ils appartiennent au secteur public, aux services et établissements d'éducation spéciale ou qu'ils soient de statut libéral. Elle reçoit l'aide des collectivités locales, telle que déjà couramment assurée.

L'orientation d'un enfant ou d'un adolescent dans un établissement spécialisé est une réponse adaptée à des besoins éducatifs et thérapeutiques particuliers qui incluent des ambitions pédagogiques. Elle est proposée à chaque fois qu'elle perçue comme injustement ségrégative.

2.1.10. Les conditions de l'intégration en milieu scolaire ordinaire

Ces conditions peuvent être appréciées par rapport à l'enfant, à l'adolescent ou par rapport à l'école, à l'établissement scolaire.

2.1.10.1. Par rapport à l'enfant ou à l'adolescent

Son intégration vise à favoriser son épanouissement personnel et intellectuel, le développement de ses capacités et l'acquisition de connaissances. On ne saurait toutefois se référer à des compétences liées à des stades de développement. Les acquisitions scolaires qui ne peuvent être ignorées, ne seront pas seules prises en compte. C'est aussi en termes d'évolution et de progression dans le développement de l'enfant ou de l'adolescent que s'apprécie le bénéfice de l'intégration.

Par ailleurs, compte tenu de la nature et de l'importance du handicap, dérogations seront admises aux dispositions du règlement scolaire chaque fois qu'elles ne sont pas préjudiciables au fonctionnement de l'école ou de l'établissement scolaire. Il demeure que l'élève doit être capable, d'une part, d'assumer les contraintes et les exigences minimales qu'implique la vie scolaire et, d'autre part, d'avoir acquis ou d'être en voie d'acquérir une capacité de communication et de relation aux autres compatible avec les enseignements scolaires et les situations de vie et d'éducation collective....

2.1.10.2. Les formes de l'intégration

Il ne saurait y avoir en ce domaine de règle définie puisque chaque intégration répond aux besoins particuliers d'un élève handicapé. Les formes de l'intégration sont précisées par le projet individuel tandis que les projets d'école ou d'établissement prennent en compte les actions conduites. A temps partiel ou à temps plein, mise en œuvre dans une classe ordinaire ou spécialisée et qu'elle peut faire l'objet d'action de soutiens extérieurs.

L'intégration étant un processus dynamique, la formule à temps partiel pourra être une étape vers une intégration à temps plein tandis que l'intégration collective en classe spéciale pourra conduire à une intégration en classe ordinaire, même à temps partiel. Il convient d'éviter que les classes spécialisées qui ont une mission d'intégration deviennent, de fait, des structures ségrégatives. Une circulaire définira les missions et les modes de fonctionnement de ces classes dans l'enseignement primaire.

2.1.10.3. Les modalités de l'intégration

Le droit reconnu à l'éducation des enfants et adolescents handicapés s'exerce soit de préférence dans les écoles et établissements relevant du ministère de l'éducation nationale, soit dans les établissements spécialisés relevant ou non du ministère chargé des affaires sociales et de l'intégration...

La notion d'intégration figure dans la loi de 1975 (complétée par les circulaires de 1982, 1983 et 1991, cf. l'encadre ci-dessus), son objectif étant de permettre au jeune handicapé de vivre en milieu ordinaire avec sa famille. La loi déclare notamment dans son préambule : « les personnes handicapées doivent voir accès aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et être maintenues dans un cadre ordinaire de travail et de vie chaque fois que leurs aptitudes et celle du milieu familial le permettent »

L'objectif de l'intégration en milieu ordinaire est ambigu dans la mesure où dans certains cas, quand par exemple l'état de l'enfant nécessite la mise en place de techniques sophistiquées, la fréquentation d'une institution spécialisée même temporaire peut s'avérer plus profitable à l'enfant que l'accueil dans une classe ordinaire. La mise en place de la politique d'intégration ne doit pas nier le droit à la différence, elle justifie de considérer la personne handicapée comme une personne ayant sa spécificité et ses caractéristiques particulières. Cette politique ne doit pas viser à imposer à tous prix la présence de l'enfant handicapé ni à sa famille ni d'ailleurs à l'école ordinaire ; l'équilibre de la famille doit être préservé, dans certains cas, il peut être préférable que l'enfant fréquente une institution spécialisée à titre temporaire. Suivant les cas, le milieu scolaire ordinaire ne représente pas forcément la meilleure structure pour le jeune enfant handicapé, c'est néanmoins l'insertion qui doit être favorisée

L'exemple suivant nous permettra d'illustrer les aspects contradictoires de la démarche d'intégration : il s'agit d'une recherche réalisée par (Nurit et Archambault, 1992) sur les répercussions de l'intégration scolaire sur le comportement des enfants handicapés moteurs.

Ces auteurs ont interrogé des enseignants sur le comportement en classe d'enfants handicapés intégrés en école ordinaire comparativement à celui d'enfants tout-venant. Ils notent la considérable conformité des enfants handicapés souvent en retrait par rapport aux enfants tout-venant, ils sont ainsi moins perturbateurs en classe, moins insolents... Pour les auteurs, « l'école est investie comme lieu de l'intégration sociale dont il ne faut en aucun cas se faire exclure par un comportement gênant ou irrespectueux ». Parallèlement, la dimension cognitive de l'intégration scolaire n'est absolument pas recherchée, les enfants portent peu d'intérêt à la vie de la classe, ils sont lents, manquent d'initiative et renoncent facilement devant la difficulté. L'intégration en milieu ordinaire aurait donc un effet paradoxal dans lequel « l'enfant accentue ce qui le distingue des autres dans ses tentatives pour leur ressembler davantage ». Les autres soulignent les conséquences que ne manqueront pas d'avoir ces attitudes à partir du moment où le décalage entre les compétences de l'enfant et le niveau de la classe, devenu trop important, risque de compromettre le processus d'intégration. Ils insistent sur le rôle essentiel joué par le SESSAD (Service d'Education Spéciale de Soins à Domicile) dans l'accompagnement de l'intégration en préparant la démarche, en suivant son évolution et en participant aux commissions d'orientation.

Ces blocages à l'application de la loi de 1975 ne sont pas les seuls, s'agissant plus précisément de l'intégration en milieu scolaire, Sillou (1990) en souligne d'autres tout aussi importants qui montrent que les « parcours du combattant » doivent suivre bon nombre de familles d'enfants handicapés. En premier lieu, et ceci est également évoqué dans les émissions de télévision ou les films (comme celui, excellent, réalisé en 1993 sur l'autisme de l'enfant par l'association Arapi) qui donnent la parole aux parents d'enfants handicapés, il paraît particulièrement difficile aux parents d'obtenir l'information (sur les structures existantes, sur les choix éducatifs, sur le handicap lui-même...) dont ils auraient besoin pour une intégration réussie. Par ailleurs, l'intégration en milieu scolaire ordinaire, pourtant censée être favorisée par l'état, se fait toujours sur la base du volontariat de l'établissement ; l'enfant handicapé y est accueilli à condition que l'équipe éducative y soit favorable, en plus des autres enfants et souvent sans qu'aucun moyen supplémentaire ne soit dégagé. Là encore, c'est souvent grâce à la persévérance et à la pugnacité des parents les plus disponibles et le plus souvent issus des milieux sociaux les plus favorisés, ceci explique également les disparités géographiques des parcours d'intégration par ailleurs, l'école « ordinaire » à souvent une conception élitiste de l'intégration en la limitant à certains handicaps, aux enfants

les plus performants sur le plan scolaire issus en général des milieux sociaux les plus favorisés.

Enfin, les lois de décentralisation (de 1982 et 1983) en diversifiant les niveaux de décision à rendu encore plus complexe les parcours d'intégration. Il est souvent difficile en effet d'identifier clairement les critères de répartition des responsabilités entre état et collectivité territoriales, le principe général étant que la solidarité nationale relève de l'état et la solidarité locale des départements. Ceci complique encore la tâche des familles d'enfants handicapés et a pour conséquence une grande inégalité entre les départements (en particulier au niveau de la pénurie des places d'accueil pour adolescents et adulte handicapés) y compris au sein d'une même région. Pour résumer, le département à travers la Direction Départementale des Interventions Sanitaires et Sociales (DDISS), ou tout autre sigle apparenté, la dénomination de cette instance pouvant varier d'un département à l'autre) a en charge l'hébergement des personnes handicapées, l'assurance-maladie de l'éducation spéciale et la prise en charge des handicaps graves. Il faut noter que le budget de l'aide sociale occupant une part importante du budget de fonctionnement des départements (presque la moitié), il n'est pas rare que des coupes franches de certaines lignes budgétaires aient lieu. L'état, quant à lui, gère le travail protégé comme les Centres d'Aides par le Travail (CAT) ainsi que les établissements sous tutelles de ses ministères.

Malgré ces difficultés, il nous paraît important de souligner avec Gruber et al. (1962) que l'intégration doit être envisagée au même titre que l'éducation à priori pour tous les enfants handicapés et non pour quelques-uns, l'intégration pouvant prendre des formes différentes selon l'enfant, son handicap et son environnement.

2.2. ANCRAGE THEORIQUE

2.2.1. La théorie de la motivation

Par ancrage théorique, nous entendons un ensemble de propositions cohérentes qui tendent à montrer pourquoi un comportement se produit et quelles peuvent en être les réactions entre tel phénomène et telle attitude (Fisher, 1996). Dans cette étude, nous mettrons l'accent sur la théorie des motivations de Maslow, d'Herzberg, de Deci et aux théories des processus et notamment à la théorie des attentes de Vroom. Mais bien avant cela, nous nous intéresserons à l'histoire du concept de motivation, à la problématique de la motivation et aux modèles de motivation.

2.2.1.1. Le concept de motivation

L'idée de motivation est déjà présente dans la division tripartite de l'âme chez Platon. L'épithumia est l'origine du désir de manger ou de se reproduire. Siège des besoins physiques, ce ventre doit être maîtrisé par le thumos, l'élément moyen, au service de la raison (noos). Cette fonction appétitive ou conative s'oppose donc à la cognition. En utilisant le vocabulaire psychologique moderne, le thumos peut s'interpréter comme l'émotion, à la charnière entre le désir et la raison.

Le point de vue général de la philosophie antique, exprimé particulièrement par l'eudémonisme, considère que la recherche du bonheur est l'exigence impérative à la base de la motivation ; les autres attentes n'en étant que des objectifs partiels et isolement insuffisants.

Il est difficile de retracer l'histoire du concept général de motivation, du fait qu'il n'a pas vraiment été étudié entre l'antiquité et le XXe siècle. Cependant, on peut faire un parallèle avec l'histoire de l'organisation du travail, qui utilise (pas toujours de façon directe) le concept restreint de motivation du travail.

Au moyen âge comme aujourd'hui, le type d'organisation est en relation avec le type de métier considéré. Ainsi, on peut prendre l'exemple de l'artisan. Le savoir-faire artisanal, lui donnait la possibilité d'organiser son travail comme il le souhaitait. On peut penser que la motivation étant donc relativement importante, de par le fait que l'artisan menait son œuvre du début à la fin, et cela à son rythme (motivation intrinsèque). Plus tard, à la fin du Moyen âge, on assiste à la création d'ateliers et de grandes entreprises, ce qui coïncide au passage à l'époque moderne. Dès lors, le mode d'organisation change, et ainsi on peut concevoir que la motivation des salariés diminue en conséquence. A partir de ce moment, l'art de l'organisation et du management deviendra rapidement une nécessité.

Au XVIIIe siècle, Jeremy Bentham conçoit l'individu comme répondant à l'utilitarisme, en particulier en se livrant à une subtile arithmétique des plaisirs.

Kant exprime deux origines de la motivation. La première étant le devoir, tandis que la seconde est la satisfaction du désir ou motivation sensible (Robberechts, 1975 :45).

Dans son journal, Maine de Biran semble considérer la liberté intérieure comme la caractéristique d'une motivation fondamentale ; motivation sans objet particulier mais avec laquelle toutes les autres devraient entretenir des rapports de dépendance ou de conciliation. Il écrit : « il est vrai qu'il y a en nous une force propre qui se donne à elle-même sa direction et

ne la reçoit qu'autant qu'elle le veut », de nombreuses pages après avoir utilisé une métaphore de circonstance : « l'homme vertueux porte en lui-même une monarchie où toutes les forces sont soumises à une seule ; où tout fléchit devant la liberté intérieure ». Cette « force propre » et en quelque sorte « royale » n'est autre que l'âme ; celle-ci ayant pour vassales les différentes puissances de l'être et ses motivations.

Dans sa conception de rivalité des motifs d'action, Arthur Schopenhauer qualifie le motif vainqueur comme celui qui répond le mieux au vouloir vivre de la personne.

Au début du XXe siècle, le taylorisme, et un peu plus tard le fordisme, ont mis en place l'OST (organisation scientifique du travail). Pour Taylor, la motivation est la conséquence du salaire, et il ne tient pas compte des motivations intrinsèques du salarié, ce qui déshumanise le travail.

« Les conséquences du taylorisme sévissent encore maintenant dans nos entreprises », bien que l'on sache aujourd'hui que le salaire n'est pas un facteur de motivation du salarié, mais un facteur de satisfaction, et que la parcellisation de la tâche implique une « exécution passive du travail, sans implication personnelle. » (Moyson, 2004 :58)

Au milieu du XXe siècle, la motivation a été étudiée en France par la « psychologie des tendances » ou « inclinations » : « tendances primitives » voisines de l'instinct, « tendances sociales », « tendances idéales », etc.

2.2.1.2. La problématique de la motivation

S'interroger sur la motivation d'un comportement est une démarche inclusive : le constat objectif étant insatisfaisant, on supporte l'existence d'une composante subjective ; composante dont la connaissance aurait une vertu explicative en rapport avec le dit constat.

Considérant par exemple deux individus, par ailleurs fort différents, mais exprimant la même ambition apparente (telle candidature à un même poste) ; le réflexe sera de chercher à découvrir chez l'autre une composante particulière qui expliquera une convergence de leurs comportements que singularités auraient dû empêcher. Chez l'un, d'une manière ou d'une autre on identifiera un goût du pouvoir, et chez l'autre par exemple un opportunisme etc.

La démarche inclusive à laquelle incite le questionnement quant à la motivation, est absolument la même que celle que la science psychologique a généralement à l'égard de la

personne « Mais comment fonctionne cet animal singulier pour se manifester avec si peu de cohérence ? Ou tant de variété ?

Cela revient à dire qu'on ne peut pas parler pratiquement de motivation sans se situer plus ou moins explicitement dans un cadre conceptuel ou théorique du sujet. Mettre en avant la notion de motivation engage, dans une forme ou une autre, la causalité ; pousse à vérifier un certain mécanisme. Cela ne signifie pas que parler de motivation soit nécessairement une forme réductionnisme, mais assurément « *autant d'écoles psychologiques, autant de motivation !* »

Maintenant reconnaître la motivation comme tributaire ou emblématique d'une théorie donnée questionne la pertinence de ce concept :

- la motivation a-t-elle un contenu valide dans toute théorie du sujet ? Ou existe-t-il au moins une théorie incompatible avec tout usage de cette notion ? Et pourquoi ?
- peut-on élire la motivation comme objet théorique assez général pour favoriser la synergie des différentes écoles. Sans que l'une impose son modèle aux autres etc. ?
- question qui (dans une approche plus épistémologique) peut prendre une autre forme : malgré ou à cause de son ambiguïté conceptuelle, la motivation ne pourrait-elle permettre une connaissance réunifiée du sujet, au-delà des approches partielles ?

Pour être crédible, l'hypothèse de cette dernière question doit résister à une dramatisation de l'ensemble de ces interrogations. Ainsi en réduisant provisoirement chaque théorie à un système causal, on peut facilement préjuger qu'à maintes reprises, telle motivation sera vue comme cause dans un système en même temps qu'effet dans un autre, la « vraie » motivation étant plus en amont ; cette divergence essentielle interdisant toute conciliation sauf à comprendre des reformes.

Ces questions explicitées, une exploitation rationnelle du concept « *motivation* » passe par une approche systémique, chaque sujet considéré comme le cadre d'une certaine dynamique énergétique (« *système individuel* ») ; dynamique elle-même analysée au sein de tel ou tel « *système* » de psychologie dans tel et tel milieu.

2.2.1.3. Les modèles de motivation

Selon la complexité de l'organisme étudié, les éléments théoriques peuvent plus ou moins se simplifier en modèles adaptés aux objectifs. On peut par exemple concevoir la motivation comme déterminée par la recherche d'expériences positives et l'évitement des

expériences négatives; une personne pouvant être conduite à l'automutilation ou à la violence parce que son cerveau est disposé à créer une réponse position à ces actions.

Selon une autre optique, les intérêts subjectifs existeraient avant l'entrée en scène de la motivation, celle-ci ayant pour seul rôle de mobiliser l'individu entre ces préférences et les buts proposés: la motivation ne gère plus l'orientation du comportement, mais uniquement ses aspects dynamiques.

L'intérêt des modèles diverge selon qu'ils se préoccupent de « concurrence » entre individus ou de « *concurrence* » entre intérêts individuels :

- Les simplifications théoriques et les modèles permettent de faire des hypothèses sur les raisons de la diversité des comportements et c'est dans cette perspective que les modèles de motivation sont élaborés et validés. Dans certains secteurs, en particulier l'enseignement, ces modèles servent eux-mêmes de base à des échelles de motivation ;
- Les modèles peuvent au contraire faire obstacle aux efforts d'élucidation des processus profonds en cause ; par nature, tout modèle de motivation est inapte à rendre compte du processus de délibération lui-même. Demeurant toujours en deçà de l'intégration des divers paramètres intéressants l'individu, un irréductible facteur d'autodétermination (idiosyncrasie, libre-arbitre,...) borne la portée du modèle ainsi que son intérêt prédictif. « *A chaque personne, sa motivation !* »

Parvenus à ce niveau de notre recherche, force est donnée de nous attarder sur les théories de Maslow, d'Herzberg, de Deci et de Vroom.

2.2.2. La conception de Maslow

Maslow élabore une théorie hiérarchisée sur les besoins. Cette théorie hiérarchise les besoins, et dit que plus on « *monte* » de niveau, et plus la motivation est importante. Mais on ne peut atteindre les niveaux supérieurs, que si les besoins plus humaines sont satisfaits. (Maslow, 1954), précise également dans sa théorie que « *ces besoins ont une structure multidimensionnelle* », c'est-à-dire que d'un sujet à un autre, le « *niveau de satisfaction des besoins* » (Pellemans, 2004 :41), n'est pas le même.



Figure 1 : Pyramide des besoins selon Maslow (1954)

Cette théorie de Maslow n'est certes pas le modèle idéal pour traiter notre sujet. Mais elle a le mérite de préciser les types de besoins nécessitant une source de motivation et le degré nécessaire plus on monte la pyramide.

Maslow pense que les conduites humaines sont dictées par la satisfaction des besoins ; l'homme est donc instinctif, biologique et fondamental. Cinq groupes de besoins sont distingués :

- les besoins physiologiques : le gîte, le couvert, la survie ;
- le besoin de sécurité ;
- les besoins sociaux : avoir des amis ;
- le besoin d'estime ;
- le besoin de se réaliser, de devenir tout ce qu'on est capable d'être.

Tout comportement est déterminé par la recherche de satisfaction concernant un des besoins fondamentaux. La recherche des besoins est hiérarchisée. L'homme cherche d'abord à satisfaire les besoins fondamentaux pour s'élever ensuite. Toutefois les besoins du premier niveau sont absolus, la réalisation de soi n'est pas possible si en premier lieu les besoins physiologiques ne sont pas satisfaits. De plus, le besoin de réalisation de soi est le plus large et est supposé être insatiable. (Maslow,1954), ne dit pas qu'un seul besoin est motivant à un moment donné mais plutôt qu'un seul besoin est dominant et relativise ainsi l'importance des autres. Cette théorie n'est pas en fait une théorie de la motivation ; elle nous dit quels besoins peuvent être à la base d'un comportement mais ne dit pas quand ni pourquoi la personne opte pour un comportement spécifique pour satisfaire tel ou tel besoin, ni même à quel moment un besoin est suffisamment satisfait pour qu'elle s'en détourne au profit d'un autre. De plus il est

fréquent que les besoins soient multiples et contradictoires. Ce sont les aspirations et désirs concrets qui déterminent la motivation et orientent le comportement. (Maslow,1954), n'explique pas comment il est possible de rester démotivé alors que les besoins ne sont pas tous satisfaits ce qui est toujours le cas. Qu'en est-il de l'apport de Herzberg et Voraz ?

2.2.3. Herzberg et la théorie des deux facteurs

Le grand apport de cette théorie, « *parmi les travaux les plus classiques* » (Fischer, 2000), est qu'elle montre que la motivation peut être influencée par des facteurs externes, appelés extrinsèques.

Herzberg (1971) distingue deux sortes de besoins : ceux qui sont propres à tous les êtres vivants et ceux qui sont particuliers à l'homme. Seuls ces derniers sont source de motivation, les besoins d'hygiène, eux dès qu'ils sont pourvus réduisent l'insatisfaction et ne sont donc plus motivants. Selon lui, le besoin de se réaliser est le seul facteur de motivation ; pour satisfaire ce besoin, l'homme ne se lasse pas d'en faire le plus possible, non seulement pour l'atteindre mais aussi pour dépasser l'objectif qu'il s'est fixé. Herzberg distingue dans le travail les éléments qui ont constitué de bons et de mauvais souvenirs. Il oppose les sources véritables de la motivation à la simple satisfaction dans un modèle qu'il nomme « *bi-factoriel* ». La motivation est à rapprocher du contenu des tâches, réussite, promotion, indépendance et autonomie. Le contexte du travail, lui, est à mettre en relation avec la rémunération, les conditions de travail, les relations d'équipe. Le message semble clair : certains facteurs conditionnent la motivation. Il s'agit de l'avancement, des responsabilités, de la nature du travail, de la reconnaissance et de la réalisation de ses capacités.

Dans leur livre intitulé *Le travail et la nature de l'homme*, Herzberg et Voraz (1978), montrent que la motivation varie selon des facteurs internes, mais la démotivation influe selon les facteurs externes, qu'ils appellent facteurs d'hygiène.

Ainsi, la motivation n'est possible que si les facteurs d'hygiène sont bas. Mais n'y a-t-il pas de motivation qu'en cas de hausse des facteurs internes, appelés aussi intrinsèques. Les deux concepts (motivation et démotivation) sont donc parallèles, et ne relèvent pas d'un continuum.

L'approche d'Herzberg a connu un franc succès grâce à sa simplicité, son originalité et parce qu'intuitivement nous adhérons à ses conclusions. Cependant des objections existent. Les données basées sur des entretiens peuvent manquer d'objectivité et l'analyse peut faire l'objet de différences selon les interprétations. L'introduction de l'enrichissement des tâches a suscité la résistance des autres acteurs. Les contrôleurs acceptaient mal un appauvrissement de leur rôle, une perte de pouvoir. De plus ces théories sont trop partielles puisqu'elles disent

seulement quels besoins peuvent être à la base d'un comportement mais jamais quand ni pourquoi la personne se comporterait d'une manière plutôt que d'une autre pour satisfaire tel besoin plutôt que tel autre, ni même à quel moment un besoin est suffisamment satisfait pour qu'elle s'en détourne au profit d'un autre.

Il apparaît ainsi que la somme de commentaires et de critiques suscités par les travaux d'Herzberg est importante. La méthode utilisée pour le recueil des données est souvent critiquée car source de biais. En effet, la méthode des incidents critiques consistait à recueillir les moments où les salariés se sont sentis heureux et les moments où ils se sont sentis mécontents. Procédant ainsi, les conclusions établissent que seuls les facteurs intrinsèques (accomplissement de soi, travail en lui-même, responsabilités) contribuent à la satisfaction, leur absence menant à des états neutres. Les facteurs extrinsèques (rémunération, qualités du hiérarchique...) diminueraient l'insatisfaction, mais n'influenceraient pas ou peu la satisfaction. La répartition entre facteurs internes et externes peut être interrogée. On peut en effet se demander si les responsabilités confiées sont un facteur interne ou externe. Plus globalement, ce modèle confond allègrement deux notions aujourd'hui clairement distinctes : motivation et satisfaction. Cette critique est portée par des auteurs comme (Levy-Leboyer, 1993) ou (Francès, 1995). L'intérêt de ce modèle est d'avoir engendré le mouvement dit de l'enrichissement au travail.

2.2.3.1. La dimension théorique de E L Deci

Comme Herzberg, Deci (1975) s'intéresse à la motivation sous ses dimensions interne et externe. Pour lui, le travail provient de sources de motivations externes, échange entre l'individu et l'organisation par le truchement des récompenses accordées, et de motivations internes liées à la nature du travail. Deci analyse ce processus et aborde la notion de « *lieu de contrôle* ». Si la personne considère que la tâche qu'il accomplit est directement sous sa responsabilité, il fait appel à son « *lieu de contrôle interne* ». S'il reçoit des récompenses externes, c'est le « *lieu de contrôle externe* » qui intervient. La question est de savoir si les deux sortes de motivations s'additionnent. Deci considère par exemple qu'un système de salaire à l'intéressement n'est pas toujours conciliable avec un management participatif. Il met en évidence l'importance et la complexité des sources de motivation qui conduisent à réfléchir sur le besoin lui-même : qui du besoin de se réaliser, de l'exercice du pouvoir ? Cette perspective de Deci peut être complétée par les approches axées sur l'expectation et l'équité.

– La théorie de l'expectation

L'homme n'est plus considéré comme un objet passif, qui poussé par ses sens, réagit à des conditions externes mais comme un sujet actif qui agit plus ou moins librement et qui est responsable au moins d'une partie de son comportement. L'homme a, en effet, toujours un certain degré de contrôle sur ce qui constitue un stimulus. Il agit alors moins en fonction de la force d'un stimulus donné qu'en fonction des alternatives qu'il veut bien prendre en considération et de l'évaluation qu'il fait de ces différentes alternatives.

– La théorie de l'équité

Développée dans le courant des théories dites de processus, la théorie de l'équité stipule que l'individu calculerait un « *score* » pour lui-même, et un score pour autrui, afin de déterminer s'il y a de la « *justice sociale* ». La motivation viendrait donc de ces représentations mentales (théorie cognitiviste).

$$score = \frac{R}{A}$$

Sachant que *R* correspond aux Résultats (ex. : salaire), et *A* à l'Apport (ex. : effort donné).

- Si le score du sujet est égal à celui d'autrui, alors il y a équité, et donc il sera motivé;
- Si les scores sont inégaux, alors il n'y a pas équité, et la motivation baisse. Même dans le cas où le sujet serait surestimé, il va perdre de sa motivation, non pas par un changement de comportement, mais par un changement de perceptions.

Les mêmes récompenses ne semblent pas motiver de la même façon. Tout un chacun a une idée bien précise de ce qui constitue une juste récompense pour son travail. Il détermine ce qui est juste en comparant ce qu'il apporte (qualification, effort, expérience) et ce qu'il reçoit (statut, salaire) à ce que d'autres apportent et reçoivent.

Quand il ressent une inéquation (en plus ou en moins) entre ses contributions par rapport à ses récompenses et celles de ceux à qui il se compare, il essaie de la réduire car elle produit un sentiment, soit de frustration soit de culpabilité. Ces appréciations sont très subjectives et le point à partir duquel une inadéquation est ressentie est très personnel. De même la façon de réagir à des inéquations est très différente d'un individu à l'autre, avec le degré d'estime de soi comme variable la plus importante.

2.2.4. Le modèle théorique des processus de Vroom

Les théories de processus décrivent le processus motivationnel, « *comment on est motivé* ». Les contenus peuvent varier d'un travailleur à l'autre, d'un emploi à l'autre mais le processus peut s'appliquer à tous les contenus.

Les théories de processus cherchent à préciser comment des variables interagissent pour mobiliser le comportement des travailleurs. Elles ont pour origine les théories générales du comportement (Hull, 1952). Elles présentent la motivation comme une force résultant de trois variables **EIV**.

L'*expectation* **E** est la relation perçue entre l'effort déployé et la performance accomplie. On l'évalue en répondant plus ou moins positivement à la question « *vais-je parvenir à en faire pins (ou pourrai-je faire mieux) si je m'efforce davantage?* ». Cela revient à se demander si l'effort est payant en termes de performance. L'expectation -"eut être vue comme le rapport performance sur effort. L'estimation de **E** repose sur la confiance que l'on a en ses propres capacités (confiance en soi) mais aussi sur des facteurs externes d'ordre personnel (supérieur hiérarchique trop critique, décourageant), ou d'ordre technique (travail très bureaucratisé où l'effort est stérile).

L'*instrumentalité* **I** est le rapport attente sur performance. Il s'agit de répondre à la question « *vais-je obtenir de mon travail ce que j'en attends si je fais plus ou mieux?* ». Autrement dit, la performance est-elle payante en termes d'attente, d'expectation et/ou d'aspiration? On parle de l'instrumentalité de la performance par rapport à une attente donnée. Par exemple, dans un travail payé à l'heure, le salaire ne dépend pas de la performance. L'instrumentalité de la performance par rapport au salaire sera donc faible. En revanche, elle pourra être grande par rapport à des attentes telles que la reconnaissance, la promotion, etc. Le terme instrumentalité traduit sans doute le fait que l'on cherche à mesurer si la performance est un plus ou moins bon moyen (instrument) pour atteindre un résultat souhaité.

La *valence* **V** d'une attente est la valeur attribuée par l'individu à un résultat attendu. Il s'agit pour le travailleur de répondre à la question « *Quel est le prix pour moi de ce que mon travail actuel peut m'apporter?* ».

Pour une attente donnée ces trois variables agissent de manière multiplicative. Dès que l'une est faible la motivation pour l'attente est faible. Par exemple, un travailleur peut être démotivé lorsque ses bonnes performances ne sont pas reconnues par un supérieur hiérarchique borné ou malveillant. La faiblesse de l'instrumentalité entraîne alors la faiblesse de la motivation et cela même si l'employé a confiance en ses propres capacités (**E** grand) et s'il recherche la reconnaissance (**V** grand). De la même manière, il peut avoir confiance en lui

(**E** grand), estimer qu'une hausse de la performance entraîne une hausse de salaire (**I** par rapport au salaire grand) mais être déjà satisfait de son salaire actuel (**V** du salaire petit). La motivation peut donc être vue comme la somme sur les attentes (**A**) des produits *EalaVa* liée à une attente.

$$m = \sum E A I A V A$$

Ou de manière plus générale

$$m = \sum_A f(E A I A) V A.$$

Les attentes. Elles peuvent être de deux types: les attentes externes qui dépendent d'autrui (promotion, reconnaissance, salaire) et les attentes internes (sentiment de progrès personnel, fierté d'une réussite, intérêt de la tâche accomplie, valorisation tirée d'une responsabilité assurée). Les premières sont davantage liées à l'instrumentalité de la performance au sens où les motivations pour ce genre de récompenses vont principalement être affectées par des variations de **I**. Elles sont parfois régies par des règles strictes. L'avancement à l'ancienneté, par exemple, annule l'instrumentalité de la performance par rapport à la promotion: une augmentation de la performance n'est pas un moyen d'obtenir de l'avancement. Les attentes internes sont davantage liées à **E**. Si l'attente est, par exemple, la satisfaction d'avoir réussi un tâche difficile, l'employé peut douter de ses capacités à la réaliser (**E** petit) même s'il sait que s'il est performant, il sera content de lui (**I** grand). De manière générale, l'instrumentalité de la performance par rapport à une attente va dépendre principalement de la confiance dans l'organisation (« *ma performance va-t-elle être reconnue par l'entreprise?* »), alors que l'expectation va dépendre plutôt de la confiance en soi. On pourrait évaluer directement le produit **E I** (en répondant à la question « *est-ce que de plus gros efforts vont me procurer ce que j'attends?* ») Sans passer par la performance. L'intérêt de séparer en **E** et **I** vient sans doute de ce que certains facteurs vont agir plutôt sur **E** et d'autres plutôt sur **I** (ex. pour un salaire à l'heure, **I** est petit même si **E** est grand). Dans la formulation précédente, la motivation repose uniquement sur des attentes futures. Des attentes passées peuvent avoir aussi des effets sur la motivation présente. Trop de déceptions par rapport à une récompense espérée et non reçue peuvent affaiblir l'instrumentalité de la performance. A l'inverse, une récompense trop souvent reçue peut perdre de sa valence. Tout dépend à qui est attribué le succès ou l'échec (voir théorie de l'attribution plus loin). Le modèle peut être complété en introduisant des rétroactions de deux types. La première est une rétroaction effort/récompense qui se base sur « *l'histoire des récompenses* » obtenues ou non. La deuxième se traduit par un effet sur la valence d'un résultat selon les circonstances de son

attribution (succès attribué au hasard ou à la performance individuelle).

Elle repose sur « *l'histoire d'une valence* ».

Les facteurs qui influencent E, I, V. Les trois composantes **E, I, V** du processus motivationnel sont de nature perceptive. Pour une attente donnée, chaque individu les évalue d'une manière qui lui est propre, subjective. Les facteurs qui peuvent influencer cette perception (et donc la motivation) sont de deux types.

Des facteurs extérieurs, indépendants de l'individu mais caractéristiques de l'organisation ou institution. Par exemple, le caractère privé ou public de l'entreprise va influencer la perception de l'instrumentalité de la performance par rapport à la rémunération. Les cadres du privé pensent davantage que leur augmentation, promotion dépend de leurs performances. Le système de rémunération (paiement à l'heure ou à la pièce) peut également influencer sur cette perception. Des expériences de terrain ont été faites à ce propos. Des questionnaires sont proposés à des individus. Pour évaluer l'instrumentalité par rapport à la paye le questionnaire sera du type: « *ce que je touche chaque semaine dépend plus de ... "avec pour réponses possibles"... de ce que je produis* » et un certain nombre d'alternatives touchant à l'ancienneté, le niveau de poste etc. Pour évaluer la valence de la paye, question pourra être: « *qu'est- ce qui est le plus important dans mon emploi idéal?* ». Réponses possibles : « *gagner beaucoup d'argent* » et d'autres alternatives comme « *un emploi stable* », « *de bons collègues* », etc. Pour l'expectation, la question serait plutôt du type « *combien de chances avez-vous moyennant un effort de produire assez pour obtenir ...* ». Ceci peut être fait pour toute attente. Pour calculer un score de motivation, il s'agit donc de commencer par établir une liste d'attentes possibles. Dans ce but, un certain nombre d'individus sont interrogés sur leurs attentes et celles qui apparaissent le plus souvent sont gardées. Un autre échantillon d'individus est ensuite questionné sur chacune des attentes de la liste. De manière générale, un facteur qui influe négativement sur la perception de l'instrumentalité est la perception qu'ont les sujets de « *l'incertitude de l'environnement* » (manque d'information, incertitude sur la justesse et l'efficacité des décisions). Une grande incertitude démotive, freine la capacité d'engager sa force de travail. Elle va compromettre le lien effort/résultat attendu (i.e. diminuer la quantité **E I**).

Des facteurs individuels vont également influencer la perception de l'instrumentalité et de la valence. Un facteur important est le « *lieu de maîtrise* » (locus of control). Il s'agit d'une notion propre à la théorie de l'attribution selon laquelle chaque individu aurait une plus ou moins grande tendance à s'attribuer ses succès et à imputer ses échecs à des éléments extérieurs. Le lieu de maîtrise serait le rapport de ces deux tendances. Il tendrait à l'externalité

ou l'internalité selon les individus. On parlera d'attribution externe (respectivement interne) si le succès ou l'échec est attribué à des éléments extérieurs (à des éléments individuels). Le lieu de maîtrise va jouer un rôle important sur la perception des composantes **E, I, V** car il va permettre au travailleur de diminuer un échec ou d'augmenter l'importance d'un succès. Par exemple, pour un succès dû à un appui extérieur, dans les mêmes conditions, une attribution externe diminuera la valence du résultat alors qu'une attribution interne la maintiendra: « *l'appui n'a servi qu'à faire reconnaître les qualités du bénéficiaire* ».

Les différentes théories envisagées permettent ainsi de mieux appréhender la complexité du phénomène de la motivation et d'entrevoir que la satisfaction des besoins n'est pas le seul moteur existant, l'insatisfaction génère tout autant l'action sinon plus. La motivation de ce point de vue est la résultante d'une interaction entre les objectifs d'un individu, ses émotions à un moment donné et son appréciation de ses capacités d'une part et les opportunités qu'offre son environnement d'autre part. Ceci augure une assez bonne perception des valeurs intrinsèques et/ou extrinsèques.

En effet, La motivation de l'enfant pour les activités scolaires peut être qualifiée, selon la classification instaurée par Deci (1975), d'intrinsèque si ces activités sont accompagnées d'un sentiment de compétence et d'autodétermination, et qu'elles procurent en elles-mêmes intérêt et satisfaction, ou d'extrinsèque si la situation est perçue comme « *contrôlantes* » et que les activités ne sont pas développées pour elles-mêmes mais par pression sociale ou pour en retirer quelque chose qui leur est extérieur (récompense etc.).

L'intérêt de cette classification dans le domaine scolaire a été largement étayé par de nombreuses recherches mettant en relation l'orientation motivationnelle de l'élève et différents paramètres tels que les comportements en classe et la réussite scolaire, et montrant l'effet bénéfique de la motivation intrinsèque.

La motivation intrinsèque vis-à-vis des activités scolaires est ainsi corrélée positivement avec l'intérêt envers l'école, le temps passé dans les activités, les perceptions de compétence, les émotions positives en classe, et négativement avec la distraction en classe. Elle constitue un bon prédicateur de la réussite scolaire et de la persévérance dans les études. Elle est associée à davantage de créativité et à des stratégies d'apprentissage basées sur la compréhension plutôt que sur des traitements plus superficiels (apprentissage « *par cœur* » caractéristique d'une motivation extrinsèque).

Nos propres travaux portent sur les liens entre l'orientation motivationnelle, intrinsèque ou extrinsèque, et l'attention de l'enfant en classe. Cette question peut être appréhendée de diverses manières : sous l'angle chrono psychologique, il apparaît que la

motivation constitue un facteur de stabilité attentionnelle. Les rythmes biologiques d'activation nerveuse et les fluctuations de la vigilance se manifestent préférentiellement dans des situations jugées ennuyeuses et monotones, alors que la motivation intrinsèque contribue à réguler la vigilance.

Les situations de motivation intrinsèque et extrinsèque ne sont pas équivalentes du point de vue de l'utilisation des ressources attentionnelles. L'élève présentant une motivation extrinsèque pour une activité donnée partage son attention entre la réalisation de la tâche proprement dite et le traitement d'informations qui lui sont extérieures (par exemple, estimation de la probabilité d'obtenir la récompense, réflexion sur ce qui arrivera en cas d'échec, attention portée au regard des autres etc.). En revanche, ces traitements collatéraux sont minimisés en situation de motivation intrinsèque : l'attention de l'enfant est alors davantage focalisée sur l'activité elle-même.

Le risque de distraction est moindre dans le cas d'une motivation intrinsèque associée à un réel intérêt pour l'activité en cours. Il est majeur si l'activité est réalisée non par intérêt mais simplement pour répondre à une sollicitation extérieure : l'attention risque alors plus fortement de se réorienter vers des sources d'informations exogènes (événements dans l'environnement) ou endogènes (préoccupations, rêveries, etc.).

Les deux points précédents suggèrent que la motivation extrinsèque est associée à un effort attentionnel accru (plus d'informations à traiter, nécessité de résister à la tentation de la distraction). De fait, nos recherches les plus récentes montrent que les situations de motivation extrinsèque sont davantage génératrices de fatigue que les situations de motivation intrinsèque.

Selon les théories modernes de la motivation, trois besoins fondamentaux constituent les fondements de la motivation intrinsèque : le besoin de compétence, le besoin d'autodétermination, et le besoin d'appartenance sociale. Ce dernier correspond à une nécessité d'entretenir avec autrui des relations sociales satisfaisantes et enrichissantes. La coopération entre élèves, l'abandon d'un système de compétition, les moyens dits « *relationnels* » mis en œuvre par les « *pédagogies actives* » constituent autant d'éléments favorables à la satisfaction de ce besoin d'appartenance sociale.

Le besoin d'autodétermination (c'est à dire d'un sentiment d'être à l'origine de nos propres comportements) est quant à lui respecté par la place importante accordée à la créativité, à l'expression libre ou à la recherche libre, ou plus généralement par une pédagogie qui offre à l'enfant de multiples possibilités de faire des choix.

Enfin, le besoin de compétence correspond à une nécessité de développer des

comportements offrant une satisfaction liée à la réussite et à un sentiment de progrès. Les activités présentant un « *décalage optimal* » entre la difficulté de la tâche et le niveau de compétence de l'élève sont de ce point de vue favorable à l'émergence d'une motivation intrinsèque. L'utilisation des fichiers autocorrectifs, les progressions individualisées, la connaissance du but de la tâche et des critères de réussite vont assurément dans le sens de ce besoin de compétence.

Au regard de la conception théorique de (Vrom, 1964), on pourrait conclure que le « *tâtonnement expérimental* » paraît constituer une pratique pédagogique largement favorable à la motivation intrinsèque, et donc à un réel investissement cognitif de la part de l'élève. L'acte de créativité que constitue l'émission d'hypothèses, la possibilité d'un cheminement personnel dans le tâtonnement, ou encore la coopération qui s'engage dans un tâtonnement collectif s'inscrivent dans le cadre des besoins d'autodétermination et d'appartenance sociale cités plus haut. De même, l'enfant engagé dans le processus de tâtonnement expérimental est acteur dans le progrès de ses compétences. Si l'émission d'une hypothèse constitue un temps fort par l'activité de raisonnement qu'elle implique, sa mise à l'épreuve et l'évaluation de sa pertinence sont également une étape particulièrement féconde, qui accorde une place majeure à l'erreur comme source de progrès, et par-là même contribue à développer chez l'enfant une attitude critique bénéfique tant sur le plan motivationnel que vis à vis de l'évolution de ses compétences

Tableau 1 : Tableau synoptique

Hypothèse Générale	Hypothèses de Recherche	Variables	Indicateurs	Modalités	Items
Les facteurs personnels et environnementaux ont une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des établissements scolaires formels	HR1 : le complexe d'infériorité influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.	VI1 : le complexe d'infériorité de ces enfants handicapés	Auto sous-estimation de soi vis-à-vis de l'environnement Sentiments de marginalisation Sentiments d'imperfection Sentiments d'échec	Toujours Souvent Rarement Jamais	Q05 Q06 Q07 Q08
		VD : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul	Q21 Q22 Q23
	HR 2 : la réticence de l'entourage influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.	VI2 : la réticence de l'entourage	Le caractère discret de l'entourage Indifférence de l'entourage familial Indifférence des camarades et/ou des amis Indifférence de l'environnement social	Trop indifférent Moyennement différent Indifférent Pas du tout indifférent	Q09 Q10 Q11 Q12
		VD la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul	Q21 Q22 Q23

	HR 3 : le besoin d'une formation pratique rapide influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.	VI3 : le besoin d'une formation pratique	Le besoin d'une formation pratique Professionnalisation des enseignements Formation pratique à courte durée Formation pratique à moyenne durée Formation pratique à longue durée	Très accélérée Moyennement accélérée Accélérée Pas du tout accélérée Inexistante	Q13 Q14 Q15 Q16 Q17
		VD : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul	Q21 Q22 Q23
	HR 4 : le manque de structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapées influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.	VI4 : manque de structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapés	Insuffisance infrastructurelle Qualité d'encadrement	Très suffisante Moyennement suffisante Suffisante Très insuffisante Suffisante	Q18 Q19 Q20
		VD : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul	Q21 Q22 Q23

DEUXIEME PARTIE :
CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE

Chapitre 3 : METHODOLOGIE

Après le développement du cadre théorique dans lequel la problématique a été élaboré et la grille de lecture qu'est la motivation, ce chapitre est consacré aux méthodes et techniques d'investigations voire la démarche utilisée pour la collection des données.

3.1. RAPPEL DE L'OBJECTIF D'ETUDE

Notre étude étant axée sur les enfants handicapés moteurs, l'objectif général que nous poursuivons vise à améliorer les conditions de fréquentations de cette catégorie de personnes dans les écoles publiques formelles. Il est question pour nous de cerner ces conditions en vue d'une amélioration par la stimulation des facteurs propres aux enfants handicapés moteurs, et ceux en relation avec leur environnement domestique. Ceci aura pour corollaire d'encourager la prise de conscience de tout le monde afin d'amener les enfants handicapés à vaincre leur complexe.

En effet, le constat empirique montre que les problèmes relatifs au non fréquentation massive des enfants handicapés moteurs dans les écoles formelles sont de plusieurs ordres : personnel et environnementaux. La décomposition de ces problèmes en facteurs nous donne quatre orientations à savoir : les complexes relatifs à la situation de handicap de l'enfant, son besoin d'une formation professionnelle pratique et rapide, le manque de structure adéquate d'encadrement en sa faveur et surtout la réticence même de son entourage.

Aussi, l'établissement de la relation de la dépendance qui pourrait exister entre les facteurs personnels et environnementaux d'une part et la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels d'autre part nous a amené à formuler la question de départ comme suit : qu'est ce qui explique la rareté des enfants handicapés moteurs dans les écoles formelles ?

3.2. RAPPEL DES HYPOTHESES GENERALE

Selon Grawittz (1990) « l'hypothèse est une proposition de réponse à la question posée. Elle tend à formuler une relation entre des faits significatifs. »

L'hypothèse générale qui sous-entend notre étude et qui nous sert aussi d'hypothèse de travail est la suivante : « les facteurs personnels et environnementaux influencent la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements formels. »

Généralement lorsqu'une personne intègre un groupe ou une communauté elle ressent le besoin d'être aimé par les membres du dit groupe, d'être en tout homme le besoin de faire partie d'un groupe cohésif ou il peut donner et recevoir de l'affection, de l'amour, avoir des contacts intimes avec les parents, ne pas être isolé ou rejeté.

L'appartenance à une communauté scolaire des enfants handicapés moteurs nécessite de prime à bord certaines dispositions préalables pouvant favoriser leur intégration facile du point de vue psychologique, socio-économique et environnemental.

3.3. LES VARIABLES DE L'ETUDE

La variable est une donnée constitutive changeante selon les cas. Pour (Grawitz,1990) « la variable n'est seulement un facteur qui varie durant l'enquête, c'est un facteur qui se modifie en relation avec d'autres et ce sont ses fluctuations qui constituent l'objet de la recherche ».

Toute variable renvoie à des modalités. Il s'agit de différentes situations que prend la variable. Les modalités sont la preuve que le variable subit effectivement des variations, elles sont observables grâce aux indicateurs.

Selon (Grawitz, 1990) « Un indicateur est une donnée observable permettant d'appréhender les dimensions, la présence ou l'absence de tel attribut dans la réalité

Il existe plusieurs types de variables, mais l'on va s'attarder uniquement sur la définition de la variable indépendante et celle de la variable dépendante.

Notre hypothèse générale compte deux variables : indépendante et dépendante.

3.3.1. La variable indépendante

La variable indépendante (VI) est celle qui par suite d'une manipulation pratiquée par le chercheur prend certaines valeurs. Elle est la cause présumée de la variable dépendante.

Elle est supposée être la cause du comportement. C'est elle que le chercheur fait varier systématiquement pour observer les modifications qu'elle peut produire sur la variable dépendante. La variable indépendante de notre étude est la suivante : « les facteurs personnels et environnementaux ».

3.3.2. La variable dépendante

La variable dépendante (VD) désigne le comportement que le chercheur veut étudier ou mesurer, c'est donc le comportement qui reflète l'action de la variable indépendante. La

variable est une réponse ou l'effet présumé elle apparaît comme déterminée par une cause dont l'effet visible ou observable. C'est focaliser l'attention du chercheur.

« La rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels » constitue notre variable dépendante est cotée dans le tableau n°1 ci-dessous.

Comment est-ce que cette hypothèse générale trouve son application dans un plan factoriel pour donner lieu plus tard aux hypothèses de recherches ?

Tableau 2 : plan factoriel de nos hypothèses d'étude

VI	VD	La rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles (Y)
	Complexe d'infériorité (CI) = X1	X1*Y = X1Y
	Réticence de l'entourage (RE) = X2	X2*Y = X2Y
	Besoin de formation pratique et rapide (BFPR) = X3	X3 *Y = X3Y
	Manque de structure adéquates (MSA) = X4	X4* Y = X4Y

La variable indépendante de notre hypothèse générale peut se décomposer en facteurs personnels et environnementaux, qui, dans un plan factoriel ci-dessous sont les variables causales cotées X1 à Xn.

Au plan personnel, deux aspects retiennent notre attention. Ce sont :

- les complexes relatifs à la situation de handicap de l'enfant,
- son besoin à lui d'une formation professionnelle pratique et rapide.

Du point de vue environnemental, l'on relève également deux aspects qui sont :

- le manque de structures adéquates d'encadrement à sa faveur,
- la réticence même de son entourage.

3.4. LES HYPOYHESES DE RECHERCHES

Les hypothèses de recherche sont plus concrètes que l’hypothèse générale. Elles sont des propositions des réponses aux aspects particuliers de l’hypothèse générale sous une forme facilement mesurable, avancée pour guider une investigation, elles constituent en fait une opérationnalisation de l’hypothèse générale.

HR 1 : le complexe d’infériorité influence la rareté des enfants handicapés moteur dans des établissements scolaires formels.

HR 2 : la réticence de l’entourage influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

HR 3 : le besoin d’une formation pratique rapide influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

HR 4 : le manque des structures adéquates d’encadrement pour personnes handicapées influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

Pour rendre compréhensible nos hypothèses de recherches, nous allons les récapituler dans un tableau synoptique.

Tableau 3 : Représentation synthétique des hypothèses, variables, modalités, indicateurs et indices

Variables	Indicateurs	Modalités
<u>VI</u> : le complexe d’infériorité de ces enfants handicapés	Auto sous-estimation de soi vis-à-vis de l’environnement Sentiments de marginalisation Sentiments d’imperfection Sentiments d’échec	Toujours Souvent Rarement Jamais
<u>VD</u> : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul
<u>VI</u> : la réticence de l’entourage	Le caractère discret de l’entourage Indifférence de l’entourage familial Indifférence des camarades et/ou des amis Indifférence de l’environnement social	Trop indifférent Moyennement différent Indifférent Pas du tout indifférent

VD : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul
VI3 : le besoin d'une formation pratique	Le besoin d'une formation pratique Professionnalisation des enseignements Formation pratique à courte durée Formation pratique à moyenne durée Formation pratique à longue durée	Très accélérée Moyennement accélérée Accélérée Pas du tout accélérée Inexistante
VD : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul
VI4 : manque de structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapés	Insuffisance infrastructurelle Qualité d'encadrement	Très suffisante Moyennement suffisante Suffisante Très insuffisante Suffisante
VD : la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles	Présence négligeable Taille des effectifs	Très réduit Moyennement réduit Simplement réduit Nul

3.5. TYPE DE RECHERCHE

Il existe plusieurs types de recherche en science et notamment, dans les sciences sociales. Parmi eux, on peut citer les recherches : expérimentale, descriptive, etc. Chacune d'elle obéit à une logique scientifique qui nécessite parfois des aménagements méthodologiques selon la spécificité du type de recherche sans toutefois rentrer en marge de la dialectique scientifique. C'est en obéissant à ces préceptes méthodologiques que nous disons de notre recherche qu'elle est de type descriptive et de nature exploratoire.

Descriptive parce que nous essayons dans ce travail de mettre à la connaissance des acteurs des services pédagogiques à apprentissage formel, les éléments perceptibles dans le vécu de la personne du handicapé moteur scolarisé qui détermine sa marginalisation dans un environnement scolaire formel. Or, la nature exploratoire de notre recherche vient du fait que, nous avons voulu décrire les facteurs comportementaux qui, dans la vie quotidienne des handicapés moteurs, ont un impact négatif sur leur scolarisation en milieu formel, tout en

faisant une descente sur le terrain (recherche descriptive et corrélative) qui constitue l'exploration des activités factorielles de notre étude.

3.6. SITE DE L'ÉTUDE

3.6.1. Présentation du site

Cette étude a été menée au sein des centres du PROHANDICAM de la ville de Yaoundé et plus précisément dans le département du Mfoundi dans l'arrondissement de Yaoundé 4^{ème}.

3.6.2. Méthodes d'investigation et recherche sur le terrain

Dans cette section du chapitre, il sera question de mettre l'accent sur les techniques d'échantillonnage, la constitution de l'échantillon et l'élaboration de l'instrument d'investigation. Cette partie se clôt par la présentation de la technique d'analyse des données recueillies sur le terrain.

Il serait important de rappeler que les sciences de l'éducation font appel à de nombreuses méthodes et techniques de recherche.

La recherche fondée sur la théorie a une longue tradition dans ce corps de disciplines et des méthodes mathématiques est de plus en plus utilisées dans les études ayant pour base fondamentale la psychologie. Ces modèles théoriques constituent des projections du comportement social dans un système de relations sociales imaginées et sont détaillés et quantifiés à l'aide des paramètres mesurables précis.

Le questionnaire et l'entretien font parties des techniques **très** utilisées dans les sondages d'opinion publique et dans les études de choix. Ces deux méthodes constituent un défi considérable pour l'enquêteur.

3.6.2.1. Population et population parente

Selon M. Grawitz (2001), une population « est l'ensemble fini ou infini d'éléments définis à l'avance sur lequel portent les observations ».

La population parente quant à elle est l'ensemble des individus (humains ou non) qui possèdent en commun un trait particulier ou un groupe de traits particuliers.

Dans le cadre de cette étude, la population parente est constituée des enfants handicapés moteurs du Cameroun et particulièrement ceux du Département du Mfoundi. Compte tenu de la spécificité de notre recherche, nous avons situé cette population dans la tranche d'âge allant de 7 à 14ans. De plus, les sujets de cette tranche d'âge, bien qu'appartenant à des milieux

différentes sont les plus concernés par notre recherche et par conséquent les mieux placés pour répondre à nos questions et pour fournir matière à appréciation sur la situation du handicapé moteur dans une école formelle. Par ailleurs, mis ensemble, ces sujets nous donnent d'avoir au sein de notre population d'étude, les sujets provenant de toutes les couches sociales, de plusieurs Départements et même de plusieurs régions du Cameroun et représentent ainsi diverses aires linguistiques. Ces critères nous seront d'une grande importance dans l'analyse des résultats de cette recherche. Le tableau ci-dessous illustre l'ensemble de la population de notre étude. C'est de cette population que nous tirerons notre échantillon de recherche.

3.6.2.2. Echantillon

L'échantillon désigne le groupe d'individus sélectionnés et interrogés dans la population parente. Les résultats obtenus peuvent être inférés sur l'ensemble de la population parente.

3.6.2.3. Technique de l'échantillonnage à choix raisonné

L'échantillonnage à choix raisonné consiste à choisir un certain nombre d'individus de la population parente à telle enseigne que cette population soit un échantillon suffisamment représentatif.

Notre échantillon d'étude est composé des élèves des deux sexes âgés de 7 à 14 ans et fréquentant les classes de CE1 au CM2 de l'école primaire du PROHANDICAM de Yaoundé. "Pour le constituer nous avons recouru à la technique d'échantillonnage à choix raisonné dans les classes. Cette technique est tributaire au fait que la période de notre descente sur le terrain correspondait à la période dite de pédagogie de répétition pour la fin d'année scolaire et qui donne droit à un certain nombre d'activités renvoyant directement aux examens soit de passage de l'enfant en classe supérieur ou aux examens de fin de cycle. Notre critère d'inclusion par excellence était donc de voir les handicapés moteurs en situation d'éducation formelle. Cette technique nous a permis de prélever l'échantillon de telle sorte qu'il présente toutes les caractéristiques de la population parente. Aussi avons-nous distribué équitablement nos 70 questionnaires soit 40 questionnaires aux élèves handicapés moteurs des classes de CE1 et CE2, et 30 questionnaires aux apprenants des classes de CM1 et CM2.

3.7. L'INSTRUMENT DE MESURE

Il existe en sciences humaines plusieurs instrument permettant la collecte des données qui sont entre autres, le questionnaire, l'entretien, l'interview, le focus group discussion.

De ce fait, le chercheur doit s'assurer que l'instrument choisi mesure effectivement ce qu'il prétend examiner. C'est dans ce sens que M. Grawitz (2001), dit : « dans la recherche, la nature même des informations qu'il convient de recueillir pour atteindre l'objectif commande les moyens pour le faire. On ne classe pas les hameçons avec les papillons (...) il est indispensable d'approprier l'outil à la recherche, l'objectif à atteindre détermine le choix de la technique ».

A ce titre, il est plus juste de choisir comme instrument pour la collecte des données, le questionnaire. Il est plus pratique pour les répondants et d'administration rapide. Il permet également de cerner pourquoi les élèves handicapés moteurs sont rares dans des établissements scolaires formels.

3.7.1. Le questionnaire

Le questionnaire peut être défini au sens commun comme des listes de questions dont certaines sont ouvertes et d'autres fermées ou semi- fermées ; selon le type de questionnaire, on rencontre des réponses ouvertes, fermées ou semi-fermées.

Pour Quivvy et Campenhoudt (1995 : 190), le questionnaire est une « série de questions à poser à un ensemble de répondants, le plus souvent représentatifs de l'univers d'enquête (...) relative à leur situation sociale, professionnelle, à leur opinions (...) ou encore sur un point qui intéresse le chercheur. »

Ce sont des outils d'évaluation proches des tests. Alors que ces derniers visent à mettre en évidence des aptitudes, les questionnaires s'étendent à une utilisation plus générale qui comprend notamment l'évaluation des attitudes. Il s'agit d'une série de questions auxquelles on doit répondre.

Pour le Dictionnaire en ligne (Microsoft Encarta, 2004), le questionnaire « est un test ou une série d'épreuves psychologiques composé par un nombre plus ou moins élevé de question par écrit et portant sur ces opinions, ses goûts, son comportement dans des circonstances précises, ses sentiments et ses intérêts. »

De cette assertion du dictionnaire Encarta (2004), le questionnaire s'avère être l'un des instruments de mesure adéquat pour l'exploration des motivations sociales.

3.7.2. Le questionnaire et son importance dans les sciences de l'éducation

Dès la conception d'un questionnaire, il convient de prêter beaucoup d'attention aux aspects formels, tels que libellé et ordre des questions, qui risquent de fausser l'information ayant trait au contenu, ou au fond même de l'étude. Le type le plus connu de questionnaire est le questionnaire de psychologie sociale, utilisé dans des enquêtes d'opinions.

En premier lieu, le questionnaire porte en général sur des comportements imaginaires, et non sur des comportements réels. On demande par exemple à des individus ce qu'ils feraient en cas d'incendie et, dans le calme et la sécurité de l'entretien, ils énoncent un schéma de comportement adapté. Or, dans la réalité, surpris par un incendie inopiné et influencé par le climat de désordre et de panique qui y est lié, ils se comportent tout autrement. Le seul cas où le comportement imaginaire est proche du comportement concret est le cas des sondages sur les intentions de vote ; et encore il convient de tenir compte des influences de dernière heure et des décisions impromptues.

En second lieu, la formulation de la question induit toujours la réponse même quand cette formulation semble offrir toutes les garanties de neutralité.

En troisième lieu, la proximité des questions peut en fausser le sens par effet de halo. Prenons par exemple une question sur le respect de la vie : introduite entre deux questions d'attitude à l'égard du handicapé, elle ne donnera pas lieu à la même réponse que située dans un questionnaire de morale générale. Dans d'autres cas, le sujet interrogé est tellement irrité par la stupidité de certaines questions qu'il persiste à manifester son mécontentement dans les réponses aux questions suivantes, sans y traduire l'opinion réelle qu'il aurait dans un état de calme habituel.

Enfin, d'une manière corrélative, un questionnaire trop long use la disponibilité du sujet et les réponses aux dernières questions subissent la distorsion due à la lassitude et au désir d'en finir au plus vite

Notre choix sur cet instrument de mesure émane du fait que l'influence des relations de cohabitation des élèves valides et de ceux physiquement désavantagés constitue l'objet sur lequel cette recherche est focalisée. Par ailleurs, le questionnaire permet de recueillir un grand nombre d'information auprès des sujets à l'enquête sur un temps relativement court.

Durant la rédaction de ce questionnaire, l'esprit du chercheur était constamment posé sur les objectifs des questions :

- Distinguer nettement l'information que l'on veut recueillir des questions posées :
- Concevoir le questionnaire de manière à faciliter la tâche de l'interview plutôt que de simplifier celle du chercheur :
- Se rassurer que le questionnaire émet un message identiquement perçu par le grand nombre de personnes et amène la même réaction de la part des individus semblables :
- Se rassurer que le questionnaire doit être codifié sous la forme la plus apte à simplifier les travaux de dépouillement ultérieurs.

Ce questionnaire permettra à chaque participant de donner son opinion, évaluer son opinion, voire la justifier. Son objectif est d'amener les handicapés moteurs, à se situer dans les différentes modalités des variables. Chaque modalité sous-entend une série de questions, chacune d'elle étant liée à un item.

3.7.3. Présentation du questionnaire de l'étude

Notre questionnaire a été construit suivant le modèle en français simple, clair et sans ambiguïté. Il débute par un paragraphe d'avant-garde qui explique aux enquêtés, non seulement le but de l'enquête, mais aussi les garanties d'anonymat conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi n° 91/023 du 16 décembre 1991 relatives aux recensements et enquêtes statistiques et les consignes. En fonction de nos objectifs et de nos hypothèses de recherches, deux types de questions ont été formulées : les questions fermées et des questions préformées, car elles obligent l'enquête à effectuer un choix parmi un nombre de réponses plausibles fournies.

Le questionnaire de cette étude renvoie aux points suivants :

- L'identification des sujets ;
- Le complexe d'infériorité chez les enfants handicapés ;
- La réticence de l'entourage des handicapés moteurs ;
- Les besoins d'une formation pratique et rapide des handicapés moteurs ;
- Le manque de structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapées ;
- La rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles.

En clair, ce questionnaire comporte vingt-deux items ou questions dont les quatre premiers visent l'identification du sujet, ensuite les autres permettent de collecter les données relatives aussi bien au vécu du complexe d'infériorité chez les enfants handicapés (Q05 à Q08) et à la

rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles (Q20 à Q22), en passant par la réticence de l'entourage des handicapés moteurs (Q09 à Q12) ; les besoin d'une formation pratique et rapide des handicapés moteurs (Q13 à Q16) et le manque de structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapées. Il s'agit dans cette dernière perspective des items QQ17 à Q19.

Notre questionnaire est constitué uniquement de questions fermées et préformées

Les questions fermées : elles e n'offrent qu'une seule possibilité de réponse à l'enquête. L'enquête n'a qu'à mettre un numéro correspondant à son choix dans la case ci-contre.

Exemple de la question Q13 de notre questionnaire qui stipule que :

Q13. Pour toi, si on crée les centres de formation rapide, les handicapés vont-ils beaucoup s'inscrire dans les écoles formelles ?

1. Oui

2. Non

Les questions préformées : ce sont des questions formulées avec des catégories de réponses précises parmi lesquelles l'enquête doit faire son choix.

Exemples de la question Q15 de notre questionnaire qui stipule que :

Q5. Pourquoi as- tu choisi cette école ?

1. Besoin d'une école formelle

2. Besoin d'un apprentissage pratique à durée moyenne

3. Besoin d'un apprentissage rapide à durée courte

4. Pour être avec les autres handicapés

5. Pour rester dans mon coin

3.8. LA DEMARCHE DE COLLECTE

Sous ce titre, notre travail se décomposera en deux phases : une dite de pré- validation du questionnaire qui est la pré enquête et l'autre la collecte des données proprement dite : c'est l'enquête. La première phase sera effective une fois que le questionnaire sera validé par le directeur de la recherche ; puis suivra immédiatement la phase de collecte proprement dit.

3.8.1. La pré-enquête

S'appliquant après l'élaboration du questionnaire, il consiste à essayer sur un échantillon réduit, le questionnaire formulé. Ainsi pour rendre compte de la validité interne et externe de notre questionnaire, nous avons réalisé notre pré-enquête auprès de 20 sujets répartis dans les classes de CEI au CMII des écoles publiques annexe de Mélen soit un ratio de 5 sujets par groupe.

Sur la base du questionnaire ébauché auquel nous les avons soumis, notre pré-enquête nous a permis de mesurer la pertinence de notre sujet de recherche et de nous rendre compte que sa reformulation ne posait pas de problème de compréhension à la population concernée par l'étude. Aussi avons-nous maintenu les 23 items de notre questionnaire.

3.8.2. L'enquête

D'une manière générale, l'enquête est une investigation menée dans le but d'élucider ou d'expliquer une situation donnée.

Elle s'est déroulée pendant le mois de mars 2017 au PROHANDICAM dans l'arrondissement de Yaoundé 4^{ème} et qui est situé dans le département du Mfoundi Région du centre.

Etape cruciale de notre recherche, la passation du questionnaire s'est faite selon le modèle d'« Administration directe » où chaque répondant remplissait personnellement le questionnaire à lui remis directement. Seuls les élèves des classes de CEI au CMII étaient concernés. Cette passation s'est déroulée dans de bonnes conditions, avec l'aide des maîtres titulaires des classes. Ce qui justifie notre taux de couverture de l'ordre de 71,42%.

3.9. TECHNIQUE D'ANALYSE DES DONNEES

Les différentes articulations qui constituaient notre questionnaire nous ont permis au moment du dépouillement d'avoir recours à une analyse à la fois qualitative et quantitative. Ce qui nous a donné l'occasion pour ce qui est de l'analyse qualitative de délaissier les calculs et nous orienter vers une analyse psychologique des observations recueillies. Grâce à elle nous nous sommes intéressées à certains cas ou indices qui nous aurons permis d'évaluer certains phénomènes non moins négligeables.

3.9.1. Les techniques de traitement et d'analyse des données collectées

Les techniques de traitement et d'analyse des données dépendent de la nature des variables, du modèle de recherche et des hypothèses de recherches.

Compte tenu de l'effectif de notre échantillon, nous avons estimé d'utiliser l'outil informatique (l'ordinateur en l'occurrence) pour traiter nos données. S'agissant des moyens de traitement électronique des données, de Landsheere (1976 : 303) affirme : « Non seulement ils facilitent le travail et assurent une haute précision, mais ils augmentent considérablement les possibilités du chercheur »

3.9.2. Le programme de traitement des données

Pour rentrer nos données dans l'outil de traitement informatique en l'occurrence l'ordinateur, nous nous sommes servi du logiciel compatible CS-Pro dans sa version 3.3. Nous avons ensuite utilisé le programme S.P.S.S (Statistical Package for Social Sciences dans sa version française 18.0 pour effectuer les différentes opérations de vérification et d'analyse des données. Ces programmes de traitement et d'analyses des données de notre étude ont été rédigés avec l'aide d'un informaticien. Nous avons eu à préparer les différents types de croisements à faire entre les variables de nos hypothèses de recherches. Nous avons ensuite eu à indiquer les opérations à effectuer et les calculs statistiques à appliquer

3.9.3. L'analyse inférentielle.

La recherche du test statistique devant s'appliquer à l'analyse inférentielle des données d'une étude dépend de la nature des variables des hypothèses de recherche. Il apparaît ainsi que le test statistique sert à vérifier si la relation entre les variables de l'étude ou la différence entre les groupes observés est significative.

Dans la présente étude, nous avons d'abord fait le tri à plat présentant les tableaux de fréquences relatifs à nos différents items. Les décomptes fréquentiels nous ont permis de comparer l'importance relative des différents items.

Ensuite, nous avons étudié les variables de ces items dans les croisements avec les variables explicatives de nos hypothèses de recherche. Pour cela, plusieurs tests spécifiques nous ont permis d'observer et de déterminer la variabilité de nos items sur les hypothèses : ce sont pour la fiabilité les tests à échelles suivants : Scale (Strict) ; Scale (Parallèle) et Scale (Alpha).

Pour ce qui relève des analyses proprement dites, l'utilisation des tests statistiques (Khi-deux) notamment nous aura permis de quantifier nos informations et de déterminer si elles sont ou non significatives. Le choix du Khi-deux comme outil statistique nous a été dicté par le fait que ce test permet d'établir une liaison entre les caractères qualitatifs de deux variables.

Chapitre 4 : PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS

Ce chapitre de notre travail est à la fois descriptif et inférentiel. Descriptif parce qu'il renvoie à une présentation brutes des données collectées sur le terrain et inférentiel, car il présente les différentes analyses statistiques qui nous ont conduit à nos résultats. Dès lors, nous ressortons ici les données recueillies par notre instrument de recherche telles qu'elles sont fournies par le dépouillement. Autrement dit, nous présenterons d'abord les données de notre recherche sous forme de tableaux commentés ; puis nous nous attacherons à une analyse intégrant à la fois les paramètres des statistiques inférentielles ainsi que les analyses psychopédagogiques. Enfin nous interprétons nos résultats au regard de nos théories explicatives.

4.1. PRESENTATION ET ANALYSE DESCRIPTIVE DES DONNEES

Sous ce titre, nous nous proposons de présenter nos données collectées sur le terrain. Dans cette section, il est question de procéder sous forme de tableau descriptif item par item.

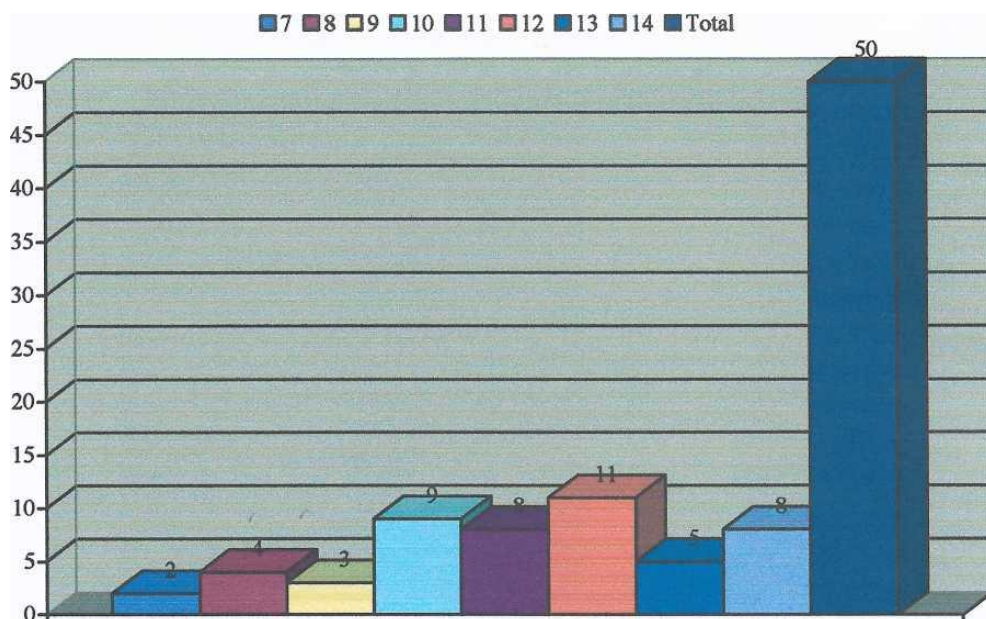


Figure 2 : Distribution de l'échantillon selon l'âge des sujets.

Les données contenues dans le graphique n°1 qui l'illustre montre que notre échantillon est constitué de sujet âgé de 7 à 14 ans. Parmi eux, 22% soit 11 sujets sur 50 ont 12 ans, 9 sujets de cet échantillon ont un âge chronologique de 10 ans. Cette frange de la population est respectivement suivi par ceux des sujets ayant 11 à 14 ans et qui représente un poids total de

16% chacune dans l'échantillon. De cet ensemble, il apparaît que 4% des sujets de cet échantillon sont âgés de 7 ans.

Tableau 4 : Distribution de l'échantillon selon le sexe

Q02. Sexe	Fréquence	Pourcentage
Masculin	33	66,0
Féminin	17	34,0
Total	50	100,0

La lecture du tableau n°04 présente un taux élevé de garçons dans notre échantillon, soit 33 garçons avec pourcentage de 66% pour un taux de filles moins élevés soit 17 filles avec un pourcentage de 34%. A l'analyse, il apparaît qu'il existe plus de garçons que de fille à l'école primaire du PROHANDICAM.

Tableau 5 : Distribution des sujets de notre échantillon par classe.

Q03. Classe	Fréquence	Pourcentage
CEI	17	34,0
CE2	14	28,0
CM I	11	22,0
CM II	8	16,0
Total	50	100,0

Le tableau n°05 montre que notre échantillon est constitué des sujets handicapés élevés au CEI soit 17 élèves avec un pourcentage de 34% par rapport au CM2 où le taux décroît, soit 8 élèves avec un pourcentage de 16%. Ces cours sont intercalés par le CEII et le CMI ayant respectivement 14 élèves (28%) et 11 élèves (22%).

Tableau 6 : Distribution de l'échantillon par type de handicap.

Q04. Types de handicap	Fréquence	Pourcentage
Handicapé moteur (amputé)	7	14,0
Hémiplégie infantile	12	24,0
Infirmité motrice	22	44,0
Paraplégie	9	18,0
Total	50	100,0

La lecture de ce tableau n°06 présente un taux élevé des infirmités motrices soit 22 élèves avec un pourcentage de 44%. Cette frange est suivie par l'hémiplégie infantile, paraplégie et handicapé moteur (amputé) représentée respectivement par 12 élèves (24%), 9 élèves (18%) et 7 élèves (14%).

Tableau 7 : Distribution sur l'interrelation handicapé et sujets valides en classe

Q05. Dans ta classe, as-tu des ami (e)s qui ne sont pas des handicapés comme toi ?	Fréquence	Pourcentage
Oui	26	52,0
Non	24	48,0
Total	50	100,0

Il est observé dans le tableau n°07 que le nombre élevé d'élèves handicapés n'ayant pas d'ami (e)s valides soit 26 élèves occupe une proportion de (52%) contre 24 élèves (48%) handicapés ayant des ami (e) s valides. A l'analyse, ces observations montrent qu'il est relativement difficile pour un élève handicapé moteur d'établir une relation saine avec un ami valide. Ceci est tributaire du volume croissant des opinions stigmatisantes sur la personnalité du handicapé moteur.

Tableau 8 : Distribution de l'échantillon en fonction du sentiment d'isolement

Q06. Lorsque tu es avec tes ami (e)s, tu as le sentiment qu'ils t'isolent :	Fréquence	Pourcentage
Toujours	24	48,0
Souvent	11	22,0
Rarement	10	20,0
Jamais	5	10,0
Total	50	100,0

Il ressort après la lecture de ce tableau n°08 que 24 élèves handicapés se sentent toujours isolés (48%) par contre 5 élèves (10%) n'ont jamais ce sentiment d'isolement. Entre autre 11 et 10 ont respectivement souvent et rarement le sentiment qu'ils sont isolés par leurs ami (e) s

Tableau 9 : Distribution des opinions des sujets sur leur sentiment de comparaison vis-à-vis des valides

Q07. Lorsque tu es avec tes camarades, tu as le sentiment que tu n'es pas comme eux :	Fréquence	Pourcentage
Toujours	13	26,0
Souvent	21	42,0
Rarement	10	20,0
Jamais	6	12,0
Total	50	100,0

La lecture du tableau n°09 présente un nombre élevé des élèves handicapés qui ont souvent le sentiment qu'ils sont différents de leurs camarades, soit 21 (42%) et 6 élèves qui n'ont jamais le sentiment d'indifférence (12%) suivi par 10 (20%) et 13 (26%) qui ont respectivement rarement et toujours le sentiment qu'ils sont différents de leurs camarades.

Tableau 10 : Distribution des opinions des sujets sur la mesure des capacités personnelles malgré le handicap

Q08. Lorsque tu es avec tes camarades, tu penses que sans ton handicap tu serais comme eux :	Fréquence	Pourcentage
Toujours	27	54,0
Souvent	11	22,0
Rarement	4	8,0
Jamais	8	16,0
Total	50	100,0

Le tableau n°10 présentent un nombre élevé d'élèves handicapés qui pensent que le handicap les empêche d'être comme les valides soit 27 (54%) par contre 8 élèves handicapés ne sont pas du même avis. Entre autre, 4 élèves et 11 sont respectivement rarement toujours convaincus que le handicap est la cause de leur indifférence.

Tableau 11 : Distribution des opinions des sujets sur le degré de jugement des autres sur le handicap

Q09. Lorsque tu te trouves avec les gens, tu penses que vis-à-vis de toi, ils sont :	Fréquence	Pourcentage
Trop indifférent	6	12,0
Moyennement indifférent	31	62,0
Indifférent	13	26,0
Total	50	100,0

La lecture du tableau n°11 présente 31 sujets représentant une proportion nette de l'ordre de 62% des handicapés moteurs pensent que les gens sont moyennement indifférents vis-à-vis d'eux. Par ailleurs 6 élèves (12%) et 13 (26%) pensent qu'ils sont respectivement trop différents et indifférents.

Tableau 12 : Distribution de l'échantillon en fonction de leur opinion sur les membres de famille

Q10. Ton opinion est que les membres de ta famille, vis-à-vis de toi, sont :	Fréquence	Pourcentage
Trop indifférent	11	22,0
Moyennement indifférent	12	24,0
Indifférent	26	52,0
Pas du tout indifférent	1	2,0
Total	50	100,0

Il ressort dans le tableau n°12 que les membres de la famille des handicapés sont indifférents soit 26 élèves (52%), par ailleurs 1 élève (2%) les membres de la famille ne sont pas du tout indifférents, entre autre 11 et 12 pensent que les membres de la famille sont respectivement trop indifférents et moyennement indifférents vis-à-vis d'eux.

Tableau 13 : Distribution de l'échantillon en fonction de la perception des camarades valides au cours des jeux

Q 11. Quand tu essayes de jouer avec tes camarades qui ne sont pas handicapés comme toi, tu penses qu'ils sont :	Fréquence	Pourcentage
Trop indifférents	13	26,0
Moyennement indifférents	12	24,0
Indifférents	25	50,0
Total	50	100,0

L'observation des données contenues dans le tableau n°13 qu'illustre ce graphique permet de constater que la moitié des sujets de l'échantillon 25 (50%) affirme que les camarades au cours du jeu sont indifférents, cette frange est suivie par 13 sujets représentant une proportion nette de l'ordre de 26% des sujets qui pensent que leurs camarades sont « *trop indifférents* » à leur égard contre 12 sujets de estiment que ces derniers sont plutôt moyennement indifférents vis-à-vis d'eux.

Tableau 14 : Distribution de l'échantillon en fonction l'attitude des maîtres vis-à-vis du handicapé

Q12. Quand tu regardes les maîtres de ton école, tu trouves que vis-à-vis de toi, ils sont :	Fréquence	Pourcentage
Trop indifférent	24	48,0
Moyennement indifférent	8	16,0
Indifférent	14	28,0
Pas du tout indifférent	4	8,0
Total	50	100,0

Le tableau n°14 ci-dessus présente un nombre élevé de sujets qui relèvent que les maîtres de leur école sont trop indifférents vis-à-vis d'eux soit 24/50 (48%) par contre 4 sujets soit 8% déclarent que les maîtres ne sont pas du tout indifférents, ce pourcentage est très peu significatif, entre autre 14 et 8 expriment le même sentiment des maîtres en affirmant respectivement qu'ils sont indifférents et moyennement indifférents.

Tableau 15 : Distribution de l'échantillon en fonction du point de vue du handicapé sur la création des centres de formation et l'inscription dans des écoles formelles

Q13. Pour toi, si on crée les centres de formation rapide, les handicapés vont-ils beaucoup s'inscrire dans les écoles formelles ?	Fréquence	Pourcentage
Oui	28	56,0
Non	22	44,0
Total	50	100,0

La lecture synoptique du tableau n°15 ci-dessus présente un nombre élevé de sujets qui ne sont pas d'accord pour la création des centres de formation rapide pour handicapés soit 28 (56%) contre 22 sujets qui disent non soit 44%.

Tableau 16 : Distribution de l'échantillon en fonction de l'opinion des sujets sur la formation pratique à courte durée.

Q14. Pour ce qui relève de votre école, tu trouves que la formation pratique à courte durée est :	Fréquence	Pourcentage
Très accélérée	22	44,0
Moyennement accélérée	6	12,0
Accélérée	3	6,0
Pas du tout accélérée	19	38,0
Total	50	100,0

L'observation des données contenues dans le tableau n° 16 ci-dessus et le graphique qui l'illustre présente un échantillon dont on a vu un nombre élevé de sujets qui approuvent que la formation est très accélérée soit 22/50 (44%) par ailleurs 19 sujets affirment que la formation pratique à courte durée n'est pas du tout accélérée. 38% par contre 3 et 6 sujets affirment respectivement que cette formation pratique de courte durée n'est pas du tout accélérée.

Tableau 17 : Distribution de l'opinion des sujets sur la formation pratique à durée moyenne

Pour ce qui relève de votre école, tu trouves que l'enseignement pratique à durée moyenne est :	Fréquence	Pourcentage
Très accélérée	24	48
Moyennement accélérée	7	14
Accélérée	14	28
Pas du tout accélérée	5	10
Total	50	100

L'analyse des données du tableau n°17 ci-dessus montre que dans la distribution, il existe 7 sujets approuvent que l'enseignement pratique à durée moyenne soit (14%), 24 et 14 sujets disent qu'elle est respectivement très accélérée (48%) et accélérée (28%) par contre 5 sujets disent qu'elle n'est pas du tout accélérée (10%).

Tableau 18 : Distribution des sujets en fonction de leur opinion sur le choix de l'école (besoin).

Q16. Pourquoi as-tu choisi cette école ?	Fréquence	Pourcentage
Besoin d'une école formelle	7	14,0
Besoin d'un apprentissage pratique à durée moyenne	32	64,0
Besoin d'un apprentissage rapide à durée courte	11	22,0
Total	50	100,0

La présente distribution relève un nombre élevé de sujets ayant choisi cette école pour le besoin d'un apprentissage pratique à durée moyenne 32/50 soit 64%. Cette frange est suivie respectivement par 11 sujets sur 50 dont le choix de l'école porte sur le besoin d'un apprentissage rapide à durée courte (22%) et enfin 7 sujets dont le besoin porte pour une école formelle (14%).

Tableau 19 : Distribution portant sur l'apprentissage formel.

Q17. A ton avis de tous les apprentissages enseignés dans votre école, l'apprentissage formel est :	Fréquence	Pourcentage
Très accélérée	5	10,0
Moyennement accélérée	31	62,0
Accélérée	13	26,0
Pas du tout accélérée	1	2,0
Total	50	100,0

S'agissant de l'apprentissage formel, les données contenues dans le tableau N°19 ci-dessus montrent que 31 sujets affirment qu'il est moyennement accéléré (62%), 13 sur 50 sont d'accord qu'il est accéléré (26%), 5 sujets sur 50 disent qu'il est très accéléré (10%) par contre 1 sujet sur 50 (2,0%) dit qu'il n'est pas du tout accéléré.

Tableau 20 : Distribution de l'échantillon en fonction de l'opinion des sujets sur la quantité des structures adéquates d'encadrement.

Q18. Pour toi, les structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapées sont :	Fréquence	Pourcentage
Très suffisante	13	26,0
Moyennement suffisante	11	22,0
Suffisante	20	40,0
Pas du tout suffisante	6	12,0
Total	50	100,0

La lecture du tableau n°20 ci-dessus ainsi que le graphique qui l'accompagne montre que dans cette distribution, 20 sujets disent que les structures adéquates d'encadrement sont suffisantes, cette frange est suivie par 13 et 11 sujets qui affirment respectivement qu'elles sont très suffisantes et moyennement suffisante, par contre 6 sujets (12%) disent qu'elles ne sont pas du tout suffisantes.

Tableau 21 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la qualité d'encadrement dans les structures formelles

Q19. Ton avis pour la qualité d'encadrement dans ces structures est :	Fréquence	Pourcentage
Très fiable	10	20,0
Moyennement fiable	12	24,0
Fiable	26	52,0
Peu fiable	2	4,0
Total	50	100,0

S'agissant de la qualité d'encadrement dans ces structures, les données du tableau n°21 ci-dessus telles qu'elles sont illustré dans ce graphique montre que sur l'ensemble de notre échantillon, 26 sujets soit 52% du poids total de l'échantillon disent qu'elle est fiable, ce groupe est suivi par 12 et 10 sur 50 qui affirment qu'elle est plutôt respectivement moyennement fiable et trop fiable, 2 sujets sur 50 disent par contre qu'elle est peu favorable.

Tableau 22 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la création des structures d'encadrement

Q20. Es-tu favorable à l'idée que l'on crée encore les structures d'encadrement seulement pour handicapés moteurs	Fréquence	Pourcentage
Très favorable	20	40,0
Moyennement favorable	14	28,0
Favorable	8	16,0
Peu favorable	8	16,0
Total	50	100,0

Le tableau n°22 de même que le graphique qui l'illustre présentent un nombre élevé de sujets qui sont très favorables à de nouvelles créations de structures d'encadrement pour handicapés 20/50 (40%). Cette frange est immédiatement suivie par 14 sujets qui sont moyennement favorables (28%) et le reste des sujets respectivement favorables et peu favorables ont un pourcentage identique 16% chacun.

Tableau 23 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la quantité des élèves handicapés moteurs

Q21. Dans ton école, tu trouves les effectifs des élèves handicapés moteurs sont en nombre :	Fréquence	Pourcentage
Très réduits	23	46,0
Moyennement réduits	12	24,0
Simplement réduits	10	20,0
Nul	5	10,0
Total	50	100,0

Les réponses données par les sujets de notre échantillon, présentent un nombre très réduit des handicapés selon l'opinion de 23 sujets (46%) suivi de 12 et 10 sujets dont les opinions portent respectivement sur : moyennement réduit et simplement réduit. Il demeure néanmoins que 5 sujets (10%) disent que l'effectif des handicapés est nul.

Tableau 24 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion du handicapé sur l'impact de la création des structures d'encadrement par rapport aux effectifs

Q22. Ton avis sur la création des structures pour personnes handicapé est que ces structures favorisent pour les gens comme toi, les effectifs :	Fréquence	Pourcentage
Très réduits	17	34,0
Moyennement réduits	12	24,0
Simplement réduits	14	28,0
Nul	7	14,0
Total	50	100,0

De l'observation des données issues du tableau n°24 ci-dessus et du graphique qui l'illustre, il ressort que l'avis des sujets sur la création des structures pour personnes handicapées, favorisent les effectifs pour très réduits 17 (34%) suivi de 14 (28%) et 12 (24%) respectivement d'accord sur simplement réduit et moyennement réduit, 7 sujets déclarent nul (14%).

Tableau 25 : Distribution de l'échantillon selon l'opinion des sujets sur la présence des handicapés dans des écoles formelles

Q23. Ton avis est que la présence des personnes handicapées moteurs dans les écoles formelles est :	Fréquence	Pourcentage
Très réduits	15	30,0
Moyennement réduits	19	38,0
Simplement réduits	12	24,0
Nul	4	8,0
Total	50	100,0

Nous notons à la lecture du tableau n°25 ci-dessus et du graphique qui l'illustre que selon l'avis recueilli sur la présence des handicapés dans les écoles formelles, 19 et 15 sujets sont respectivement d'accord sur l'effectif moyennement réduit, très réduit. Alors que 12 et 4 sujets sont respectivement pour l'effectif simplement réduit et nul.

4.2. VERIFICATION DES HYPOTHESES DE RECHERCHE

Dans cette section du chapitre, il s'agit pour nous de dire dans quel cas nos hypothèses seront considérées comme étant vérifiées. Etant donné que notre étude est de type exploratoire et que nos valeurs sont aussi quantitatives, nous avons utilisé le test de khi-deux (χ^2) dans la vérification de nos résultats.

Le (χ^2) mesure la relation de contingence entre deux variables qualitatives. En d'autres termes, il permet d'apprécier le degré de corrélation, de dépendance entre la variable dépendante et la variable indépendante.

Dans le cadre de cette étude, notre processus de vérification se fera pour chacune de nos hypothèses de recherche en quatre (4) phases ou étapes.

- La première étape consistera essentiellement à la formulation de l'hypothèse alternative (H_a) et de l'hypothèse nulle (H_0).

- La deuxième étape sera celle de la présentation des tableaux de contingence entre les variables de nos hypothèses de recherche. Pour chacune d'elle, cette étape nous donnera un tableau croisé dynamique.

- La troisième étape quant à elle sera celle de la présentation des résultats des différents calculs effectués pour aboutir au Test statistique Khi-deux (χ^2). En effet, à l'aide des données brutes des tableaux précédemment présentés, nous allons croiser les indices de chacune de nos variables indépendantes avec ceux des variables dites critères ou variables de

contrôle. Les données obtenues desdits croisements nous permettront de détailler davantage et de mieux justifier les résultats issus de la vérification de nos hypothèses de recherche. Nous donnerons alors les χ^2 calculé et lu sur la table. Cette deuxième étape sera celle du choix de $\alpha = 0,05$ ici utilisé comme seuil de signification, du calcul des différents indicateurs nous ayant permis d'obtenir la valeur du χ^2 . A ces résultats, nous associerons ceux des calculs du coefficient de contingence, du coefficient de corrélation de Spearman et au besoin ceux du coefficient R de Pearson.

Pour ce faire, les formules de calcul ci-après nous ont alors permis grâce à la programmation de l'outil informatique, d'obtenir les résultats escomptés au terme de chaque processus analytique.

Formule de calcul du Khi-deux (χ^2)-

$$\chi^2 = \sum \frac{(E_o - E_t)^2}{(E_t)^2}$$

Avec E_o =effectif observé

E_t = effectif théorique

Il importe de signaler que pour les tests paramétriques à l'instar de celui du Khi-deux (χ^2), aucune case du tableau de contingence ne doit avoir un effectif théorique inférieur à 5. Car en effet, chaque fois qu'une case du tableau de contingence a un effectif théorique inférieur à 5, il faut, pour obtenir des résultats fiables, procéder à la correction du Khi-deux (χ^2) avec la formule de Yates qui est la suivante :

Formule de Khi-deux (χ^2) corrigé de Yates.

$$\chi^2 = \sum \frac{(E_o - E_t - 0,5)^2}{(E_t)^2}$$

Avec E_o = effectif observé

E_t = effectif théorique

C'est ce que nous avons fait chaque fois que cela s'est avéré nécessaire.

La quatrième et dernière étape de notre processus analytique consistait donc en la décision. Pour cela, nous nous sommes donné pour règle de décision :

- Si $\chi^2_{cal} < \chi^2_{lu}$, alors H_1 est rejetée et H_0 est retenue ceci suppose que les variables (dépendante et indépendante) de notre hypothèse n'ont aucun lien.

- Si $\chi^2_{cal} > \chi^2_{lualors}$ Ha est retenue et Ho est rejetée ceci suppose que les variables (dépendante et indépendante) de notre hypothèse ont un lien significatif.

4.2.1. Vérification de l'hypothèse de recherche n°1

- La première étape : formulation de l'hypothèse alternative (Ha) et de l'hypothèse nulle (Ho).

Ha : le complexe d'infériorité favorise la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles.

Ho : le complexe d'infériorité ne favorise pas la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles.

- La deuxième étape : présentation des tableaux de contingence entre les variables de nos hypothèses de recherche. Pour vérifier cette hypothèse, plusieurs items relevant des deux variables de notre étude sont croisées. Pour chacune de ces variables, il est apparu que tous les tableaux contingentés montrent que l'hypothèse est éprouvée confirmée. Aussi présenterons-nous simplement le tableau croisé comportant les items Q07 et Q21 qui nous semble assez indicatif.

Tableau 26 : Présentation du tableau de contingence pour HR1

Q07 : lorsque tu es avec tes camarades, tu as le sentiment que n'es pas comme eux		Q21. Dans ton école, tu trouves les effectifs des élèves handicapés moteurs sont en nombre				
		Très réduits	Moyennement réduits	Simplement réduits	nul	total
toujours	Effectif	4	4	4	1	13
	Effectif théorique	6,0	3,1	2,6	1,3	13,0
souvent	Effectif	8	8	2	3	21
	Effectif théorique	9,7	5,0	4,2	2,1	21,0
rarement	Effectif	8	0	1	1	10
	Effectif théorique	4,6	2,4	2,0	1,0	10,0
jamais	Effectif	3	0	3	0	6
	Effectif théorique	2,8	1,4	1,2	0,6	6,0
total	Effectif	23	12	10	5	50
	Effectif théorique	23,0	12,0	10,0	5,0	50,0

- La troisième étape : présentation des résultats des différents calculs effectués - aboutir au Test statistique Khi-deux

Tableau 27: Présentation des résultats du test statistique

	Valeur calculée	Ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Valeur lue
khi-deux de Pearson	18,463	9	0,079	16,919
Rapport de vraisemblance	18,706	9	0,028	
Association linéaire par linéaire	0,853	1	0,356	
Coefficient d'incertitude	0,149			
Coefficient de contingence	0,486			
Corrélation de Spearman	-0,188			
R de Pearson	-0,132			

13 cellules (81,3%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,60.

Pour vérifier le degré de relation entre la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles et le complexe d'infériorité de ces enfants handicapés, nous avons effectué un croisement entre les effectifs des élèves handicapés moteurs et le sentiment ou complexe d'infériorité

- La quatrième étape : Décision

D'après la règle de décision du Khi-deux (x^2), nous constatons que la valeur calculée (x^2_{cal}) est supérieure à la valeur lue (x^2_{lu}) soit $18,463 > 16,919$. Ce qui nous permet d'accepter l'hypothèse de recherche HR1. L'analyse inférentielle des données montre que $x^2_{cal} > x^2_{lu}$ - Dès lors, H_a est retenue et H_o est rejetée ceci suppose que les variables (dépendante et indépendante) de notre hypothèse ont un lien significatif. Autrement dit, la rareté des enfants handicapés moteurs au sein des écoles formelles est due au complexe d'infériorité de ces enfants handicapés.

4.2.2. Vérification de l'hypothèse de recherche n°2

- La première étape : formulation de l'hypothèse alternative (Ha) et de l'hypothèse nulle (Ho).

Ha : la réticence de l'entourage favorise la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels.

Ho : la réticence de l'entourage ne favorise pas la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels

- La deuxième étape : présentation des tableaux de contingence entre les variables de nos hypothèses de recherche. Pour vérifier cette hypothèse, plusieurs items relevant des deux variables de notre étude sont croisées. Pour chacune de ces variables, il est apparu que tous les tableaux contingentés montrent que l'hypothèse est éprouvée confirmée. Aussi présenterons-nous simplement le tableau croisé comportant les items Q12 et Q23 qui nous semble assez indicatif.

- La troisième étape : présentation des résultats des différents calculs effectués pour aboutir au test statistique Khi-deux.

Tableau 28 : Présentation du tableau de contingence pour HR2

Q12 quand tu regardes les maitres de ton école, tu trouves que vis-à-vis de toi, ils sont :		Q23. Ton avis est que la présence des personnes handicapées moteurs dans les écoles formelles est :				
		Très réduits	Moyennement réduits	Simplement réduits	nul	total
Trop indifférent	Effectif	7	12	3	2	24
	Effectif théorique	7,2	9,1	5,8	1,9	24
Moyennement indifférent	Effectif	4	2	2	0	8
	Effectif théorique	2,4	3	1,9	0,6	8
indifférent	Effectif	2	5	5	2	14
	Effectif théorique	4,2	5,30	3,4	1,1	14
Pas du tout indifférent	Effectif	2	0	2	0	4
	Effectif théorique	1,2	1,5	1	0,3	4
total	Effectif	15	19	12	4	50
	Effectif théorique	15	19	12	4	50

Tableau 29 : présentation des résultats du test statistique

	Valeur calculée	Ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Valeur lue
Khi-deux de Pearson	17,470	9	0,314	16,919
Rapport de vraisemblance	12,702	9		
Association linéaire	1,108	1		
Coefficient d'incertitude	0,100			
Coefficient de contingence	0,416			
Corrélation de Spearman	0,154			
R de Pearson	0,150			
12 cellules (75,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 32.				

Pour vérifier le degré de relation entre la réticence de l'entourage et la rareté des handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels, nous avons un croisement entre le regard que posent les maîtres sur la personne du handicapé moteur et la présence de celles-ci dans les établissements scolaires formels.

- La quatrième étape : Décision

D'après la règle de décision du Khi-deux (χ^2), nous constatons que la valeur f^z_{cal} est supérieure à la valeur lue (χ^2_{lu}) soit $17,470 > 16,919$. Ce qui nous que $\chi^2_{cal} \geq \chi^2_{lu}$. Dès lors, H_a est retenue et H_0 est rejetée ceci suppose que les - es (dépendante et indépendante) de notre hypothèse ont un lien significatif. Autrement dit, la réticence de l'encourage l'entourage influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels.

4.2.3. Vérification de l'hypothèse de recherche n°3

- **La première étape:** formulation de l'hypothèse alternative (H_a) et de l'hypothèse nulle (H_0)
- (H_a) : le besoin d'une formation pratique favorise la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

- Ha : le besoin d'une formation pratique et rapide ne favorise pas la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

- **La deuxième étape** : présentation des tableaux de contingence entre les variables de nos hypothèses de recherche. Pour vérifier cette hypothèse, plusieurs items relevant des deux variables de notre étude sont croisés. Pour chacune de ces variables, il est apparu que tous les tableaux contingentés montrent que l'hypothèse est éprouvée confirmée. Aussi présenterons-nous simplement le tableau croisé comportant items Q14 et Q23 qui nous semble assez indicatif.

Tableau 30 : Présentation du tableau de contingence pour HR3

Q 12 quand tu regardes les maîtres de ton école, tu trouves que vis-à-vis de toi, ils sont :		Q23. Ton avis est que la présence des personnes handicapées moteurs dans les écoles formelles est :				
		Très réduits	Moyennement réduits	Simplement réduits	nul	total
Trop indifférent	Effectif	7	12	3	2	24
	Effectif théorique	7,2	9,1	5,8	1,9	24
Moyennement indifférent	Effectif	4	2	2	0	8
	Effectif théorique	2,4	3	1,9	0,6	8
indifférent	Effectif	2	5	5	2	14
	Effectif théorique	4,2	5,30	3,4	1,1	14
Pas du tout indifférent	Effectif	2	0	2	0	4
	Effectif théorique	1,2	1,5	1	0,3	4
total	Effectif	15	19	12	4	50
	Effectif théorique	15	19	12	4	50

- **La troisième étape** : présentation des résultats des différents calculs effectués aboutir au Test statistique Khi-deux.

Tableau 31 : Résultats du test statistique

	Valeur calculée	Ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Valeur lue
Khi-deux de Pearson	20,290	9	016	16,919
Rapport de vraisemblance	14,761	9		
Association linéaire	2,803	1		
Coefficient d'incertitude	116			
Coefficient de contingence	537			
Corrélation de Spearman	250			
R de Pearson	239			
12 cellules (75,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 32.				

Pour vérifier le degré de relation entre le besoin d'une formation pratique et la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels nous avons effectué un croisement entre la formation pratique sur la présence des personnes handicapées moteurs dans des établissements scolaires formels.

- **La quatrième étape : Décision**

D'après la règle de la décision du Khi-deux nous ne constatons que la valeur Calculée (χ^2_{cal}) est supérieure à la valeur du χ^2_{lu} soit $20,290 > 16,919$. Ce qui nous permet d'accepter l'HR3. L'analyse inférentielle des données montre que le $\chi^2_{cal} > \chi^2_{lu}$. Dès lors **H_a** est retenue et **H₀** est rejetée ceci suppose que les variables : .pendante et indépendante) de notre hypothèse ont un lien significatif. Autrement dit le besoin d'une formation pratique influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

4.2.4. Vérification de l'hypothèse de recherche n°4

- **La première étape** : formulation de l'hypothèse alternative (H_a) et de l'hypothèse nulle (H₀)

H_a : le manque des structures adéquates d'encadrement favorise la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

H₀ : le manque des structures adéquates d'encadrement ne favorise pas la rareté enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels

- **La deuxième étape** : présentation des tableaux de contingence entre les variables de nos hypothèses de recherche. Pour vérifier cette hypothèse, plusieurs items relevant des deux variables de notre étude sont croisés. Pour chacune de ces variables, il est apparu que tous les tableaux contingentés montrent que l'hypothèse est éprouvée confirmée. Aussi présenterons-nous simplement le tableau croisé comportant items Q20 et Q22 qui nous semble assez indicatif.

Tableau 32 : Présentation du tableau de contingence pour HR4

Q 12 quand tu regardes les maitres de ton école, tu trouves que vis-à-vis de toi, ils sont :		Q23. Ton avis est que la présence des personnes handicapées moteurs dans les écoles formelles est :				
		Très réduits	Moyennement réduits	Simplement réduits	nul	total
Trop indifférent	Effectif	7	12	3	2	24
	Effectif théorique	7,2	9,1	5,8	1,9	24
Moyennement indifférent	Effectif	4	2	2	0	8
	Effectif théorique	2,4	3	1,9	0,6	8
indifférent	Effectif	2	5	5	2	14
	Effectif théorique	4,2	5,30	3,4	1,1	14
Pas du tout indifférent	Effectif	2	0	2	0	4
	Effectif théorique	1,2	1,5	1	0,3	4
total	Effectif	15	19	12	4	50
	Effectif théorique	15	19	12	4	50

- **La troisième étape** : présentation des résultats des différents calculs effectués aboutir au Test statistique Khi-deux.

- **La troisième étape** : présentation des résultats des différents calculs effectués cour aboutir au Test statistique Khi-deux.

Tableau 33 : résultats du test statistique

	Valeur calculée	Ddl	Signification asymptotique (bilatérale)	Valeur lue
Khi-deux de Pearson	20,290	9	016	16 ;919
Rapport de vraisemblance	14,761	9		
Association linéaire	2,803	1		
Coefficient d'incertitude	116			
Coefficient de contingence	537			
Corrélation de Spearman	250			
R de Pearson	239			
12 cellules (75,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 32.				

Pour vérifier le degré de relation entre le manque de structures adéquates d'encadrement et la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels, nous avons effectué un croisement entre la création des structures et l'augmentation des effectifs des handicapés

- Quatrième étape : Décision

D'après la règle de la décision du Khi-deux, nous constatons que la valeur (x^2_{cal}) est inférieure à la valeur du x^2_{lu} soit **11,753 < 16,919**. Ce qui nous ce rejeter **HR4**. L'analyse inférentielle des données montre que $x^2_{cal} < x^2_{lu}$. Dès lors H_a est rejeté et H_o est acceptée. Ce qui suppose que les variables (dépendante et indépendante) de notre hypothèse n'ont pas de lien significatif. Autrement dit le manque des structures adéquates d'encadrement n'influence pas la rareté ces enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

4.3. INTERPRETATION DES RESULTATS ET SUGGESTIONS

Dans cette section de ce chapitre, nous interprétons les résultats au regard des éléments théoriques avant de faire quelques recommandations ou suggestions à l'endroit de l'ensemble des partenaires du système éducatif.

4.3.1. Interprétation des résultats

Sous ce titre, nous allons interpréter nos résultats au regard des théories de la motivation de Maslow, de Herzberg et Voraz et de EL Deci en relation à chaque hypothèse de recherche.

4.3.1.1. Interprétation de l'hypothèse de recherches N°1

Maslow (1954) élabore une théorie hiérarchisée sur les besoins. Elle précise que plus on « monte » de niveau, et plus la motivation est importante. Mais on ne peut atteindre les niveaux supérieurs, que si les besoins plus primaires sont satisfaits.

Pour cet auteur, tout comportement est déterminé par la recherche de la satisfaction visant un des besoins fondamentaux de sa base hiérarchique : les besoins physiologiques, les besoins de sécurité, les besoins sociaux, le besoin d'estime, le besoin de se réaliser (de devenir tout ce qu'on est capable d'être). Il met ceci en relation avec l'environnement social du sujet comme base d'impulsion vers la satisfaction du besoin. Les résultats obtenus dans notre étude permettent de comprendre au regard de la perspective de Maslow (1985) que parmi les facteurs personnels, le complexe d'infériorité l'une des causes qui empêchent les handicapés moteurs de se rendre dans d'autres établissements où on peut rencontrer les enfants dits valides, ceci est à l'origine des frustrations à travers leurs insuffisances, voire leurs incapacités. Cette conclusion rejoint les préoccupations (d'Adler, 1908).

Pour lui, le développement du sentiment social conditionne le niveau du sentiment d'infériorité. Par contre le développement du sentiment social augmente le sentiment d'infériorité qui peut se transformer en complexe d'infériorité ou en complexe de supériorité.

Dans le cas des personnes handicapées, le sentiment social qu'ils ont d'eux-mêmes est un sentiment dévalorisant, facilitant l'établissement d'un complexe d'infériorité. En effet, le manque de développement suffisant du sentiment social, le sujet peut se sentir isolé, perdre sa confiance en lui-même, devenir le siège d'hésitations, de doutes, de craintes faisant apparaître des menaces, des dangers là où il n'y a pas, d'angoisses rendant tous irréalisables. Ceci ne favorise pas pour le sujet handicapé, une intégration dans un système formel d'éducation dans, ses craintes de ne pas être comme les autres et qu'il se laisse à l'abandon. Pour ceux qui ont réussi l'exploit de s'y faire, les résultats sont à la traîne.

Au regard de ces conclusions, il ressort que l'objectif N°1 qui renvoie à la problématique de cette hypothèse est vérifiée et confirmée autrement dit : « *le complexe d'infériorité influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements*

scolaires formels ».

4.3.1.2. Interprétation de l'hypothèse de recherche N°2

La motivation est la résultante d'une interaction entre les objectifs d'un individu, ses émotions à un moment donné et son appréciation de ses capacités d'une part et les opportunités qu'offre son environnement d'autre part.

En effet, la motivation de l'enfant handicapé pour les activités scolaires peut être qualifiée, selon la classification instaurée par EL Deci (1975) d'intrinsèque si ses activités sont accompagnées d'un sentiment de compétence et d'autodétermination et qu'elles procurent en elles-mêmes intérêt et satisfaction, ou d'extrinsèque si la situation est perçue comme «*contrôlante*» et que les activités ne sont pas développées elles-mêmes mais par la pression sociale ou pour en retirer quelque chose qui leur est extérieur récompense etc.).

Cette dernière conclusion de (Deci,1975) soulève la problématique de l'entourage familial de la personne handicapée.

Au regard de nos résultats, il est formellement établi que le sujet handicapé vit dans un milieu social externe à lui-même et dont, ne peut par lui-même développer les facteurs motivationnels de son insertion dans un milieu éducatif formel. Ceci se justifie au regard de la pluridimensionnalité des formes de réticence qu'impose l'entourage de l'enfant handicapé moteur. Ici, l'on peut observer que :

- le degré de déficience crée une discrimination dans ses activités quotidiennes ;
- le manque d'intégrité physique, ne lui confère pas l'entière responsabilité relative aux attributions relevant de sa compétence, et ne pourra prétendre aux avantages y afférents.

Le sujet peut dès lors les percevoir comme une sorte de frustration et se faire à l'idée d'un sentiment et/ou complexe d'infériorité qu'il vivra sous le mode discriminatoire. Ce sentiment de discrimination et de marginalisation qui prend naissance de la famille, trouve une évolution ascendante hors du cadre familial pour atteindre tous les milieux environnants de l'enfant handicapé.

Au regard de ces conclusions, il ressort que l'objectif N°2 qui renvoie à la problématique de cette hypothèse est vérifiée et confirmée autrement dit, « *la réticence de l'entourage influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels* ».

4.3.1.3. Interprétation de l'hypothèse de recherche N°3

La théorie de l'expectation avance que l'homme n'est plus considéré comme un objet passif, qui poussé par ses sens, réagit à des conditions externes mais comme un sujet actif plus au moins librement et qui est responsable au moins d'une partie de son comportement. L'homme a en effet, toujours un certain degré de contrôle sur ce qui constitue un stimulus. Il agit alors moins en fonction de la force d'un stimulus donné qu'en fonction des alternatives qu'il veut bien prendre en considération et de l'évaluation qu'il fait de ces différentes alternatives.

Nos résultats montrent que le besoin d'une formation pratique et rapide est la préoccupation de la quasi-totalité des handicapés moteurs, ce qui justifie leur choix élevé dans des formations pratiques de courte durée en leur épargnant de plus en plus des activités où ils pourront étaler leur défaillance (incapacité) et leur attirer les frustrations, des railleries de la part de leurs camarades valides pour la plupart.

Selon les perspectives de (Herzberg et Voraz, 1978) sur la motivation, trois besoins fondamentaux constituent les fondements de la motivation intrinsèque : le besoin de compétence, besoin d'autodétermination et le besoin d'appartenance sociale. Ce dernier correspond à une nécessité d'entretenir avec autrui des relations sociales satisfaisantes et enrichissantes. Le besoin d'une formation pratique par les enfants handicapés est justifié par les facteurs liés à la coopération entre élèves, l'abandon d'un système de compétition, les besoins relationnels mis en œuvre par les pédagogies actives et qui constituent autant d'éléments favorables à la satisfaction de ce besoin d'appartenance sociale.

Dans cette même mouvance, le besoin d'autodétermination est respecté par la place importante accordée à la créativité, à l'expression libre ou à la recherche libre, ou plus généralement par une pédagogie qui offre à l'enfant de multiples possibilités de faire le choix.

Enfin, le besoin de compétence correspond à une nécessité de développer des compétences offrant une satisfaction liée à la réussite et à un sentiment de progrès, permettant de favoriser la création d'un sentiment qui, à défaut d'être celui de supériorité, permettrait au moins de parler d'égalité. A ce titre, les activités présentant un décalage entre la difficulté de la tâche et le niveau de compétence de l'élève sont de ce point favorable à l'émergence d'une motivation intrinsèque.

Au regard de ces conclusions, il ressort que « *le besoin d'une formation pratique et*

rapide influence la rareté des enfants handicapés dans des établissements scolaire. Ceci nous permet de conclure que notre objectif n°3 qui renvoie à la problématique de cette hypothèse est atteint.

4.3.1.4. Interprétation de l'hypothèse de recherche N°4

Selon la théorie des motivations de (Herzberg et Voraz, 1978) deux facteurs intrinsèques et extrinsèques conditionnent l'émergence des enfants handicapés dans les écoles formelles.

Cependant, en posant pour postulat *« je pense, donc je suis »* Descartes (1981 ; p 34) semble situer l'existence dans le seul fait qu'on pense. Et nous dirons que du seul fait que l'enfant handicapé moteur pense, il est certes, mais dans un environnement a-structuré c'est-à-dire qui manque de structures convenables. Descartes centre son action sur l'aspect rationnel de l'être ; ainsi, si l'enfant handicapé moteur pense qu'il est, alors, il est un être doué de raison. Descartes soutient sa position lorsqu'il dit : *« le bon sens est la chose du monde a mieux partagée »* (198 : 341). *Si bon sens comme le dit Descartes est la chose la mieux partagé, comment prouver que les enfants handicapés moteurs sont dépourvus de bon sens ?* Bref, nous pouvons dire que si les enfants handicapés moteurs pensent, donc ils sont doués de bon sens, c'est parce que c'est la chose du monde la mieux partagé, dont innée. Cependant, tout n'est pas d'exister et d'être doué de bon sens, il faut avoir les éléments qui permettent de conduire ce bon sens c'est-à-dire les structures adéquates.

Or dans le cas de la personne handicapée au Cameroun, c'est à ce niveau que la ségrégation commence à mettre de côté ceux doués de bon sens, mais ne pouvant pas raisonner. De fait, ces enfants qui se sentent physiquement diminués développent beaucoup leur dimension cognitive. A ce niveau, pour éviter cette ségrégation basée sur l'état physique, des structures favorables à leur état permettraient de faciliter leur intégration que non !

Nos résultats montrent effectivement que le manque des structures adéquates d'encadrement, n'influence pas la rareté des handicapés dans des établissements scolaires formelle. Autrement dit, la problématique du manque de structures adéquates ne constitue pas une raison assez convaincante pour la rareté des enfants handicapés dans des établissements scolaires formels. Ceci témoigne du fait que ces enfants peuvent bien conduire leur bon sens.

Et pour bien le conduire, ils doivent être doués de logique, de cohérence, en se référant à la taxonomie des Bloom, évoquée par (Mac Ojong,1998) qui, est une sorte de rangement de

classement et se caractérise par l'ordre. Bref, d'après Bloom, le raisonnement d'un individu doit suivre une certaine logique. L'être humain dispose de trois domaines qui sont : cognitive, affectif et psychomoteur, et l'homme évolue en même temps dans les trois domaines et au même moment. Ainsi, nous dirons que lorsque nous prenons le domaine cognitif si déjà l'enfant handicapé peut connaître, comprendre, appliquer, analyser, synthétiser et évaluer, nous pouvons dire qu'il est maître de son domaine cognitif. Et si l'enfant handicapé maîtrise les domaines affectif et cognitif, de même que les domaines affectif et psychomoteur, là encore, nous dirons que cet enfant est doué d'une capacité lui permettant d'accéder à l'univers de l'intelligentsia. Au vue des vérifications de cette hypothèse, il en ressort que l'objectif n°4 qui renvoie à la problématique de cette hypothèse est vérifié et infirmé.

4.3.2. Recommandation ou suggestions

Au cours de notre enquête, nous avons découvert qu'un certain nombre de problèmes existent pour lesquels nous proposons les solutions:

4.3.2.1. Par rapport à la structure du PROHANDICAM

Nous pouvons proposer : - d'apporter les aides au centre ; de procéder à l'extension du centre en ajoutant des structures plus modernes, la création des salles de lecture, salles de jeux aux sports adaptés, salles de lecture, bibliothèque moderne, salle d'écoute pour une ouverture au tic ; d'apporter une nouvelle détermination par rapport aux objectifs du centre en y créant une école qui favorise l'intégration scolaire et des atouts nécessaires ; d'instaurer des campagnes de sensibilisation des parents ayant pour but de les amener à encourager leurs enfants à aller à l'école.

4.3.2.2. Par rapport aux encadreurs

On pourrait penser à affecter des spécialistes formés pour les problèmes de l'éducation spécialisée de ces enfants ; affecter dans ce centre un personnel chargé des disciplines sportives et culturelles adaptées à l'approche handicapée ; assurer le recyclage annuel des encadreurs ; accorder des distinctions honorifiques à ces encadreurs en leur attribuant une prime spéciale tenant lieu de motivation ; encourager les encadreurs à assister aux séminaires concernant les personnes handicapées.

4.3.2.3. Par rapport aux enfants handicapés

On devrait attribuer les rôles principaux aux enfants handicapés, les responsabiliser devant

certaines situations, leur faire confiance, les associer aux différents jeux des enfants afin d'amener ceux-ci à vaincre leur complexe pour qu'enfin de compte ces enfants handicapés puissent accepter leur infirmité non comme une punition mais comme un handicap qui peut limiter tout être humain suivant le temps et l'espace dans lequel il se situe.

4.3.2.4. Par rapport aux parents

Les parents doivent éviter un certain comportement qui amènerait l'enfant handicapé à croire qu'il est surprotégé. Ils doivent encadrer tous leurs enfants sur la base d'égalité parce que ceux-ci ont des droits, doivent démystifier toutes situations liées aux problèmes du handicap. Ils doivent éviter les situations qui font pitié à l'égard de leurs handicapés.

4.3.2.5. Aux pouvoirs publics

Il s'agit de prévoir dans l'enceinte des établissements scolaires des dispositifs permettant aux élèves handicapés de s'épanouir autant que leurs camarades normaux.

Principes et modalités de l'intégration sont au cœur de tout développement durable. Elle est à la base d'une construction de l'Education pour Tous. L'intégration *doit* être au service du développement social, économique et politique. Au delà de ce champ normatif, l'intégration doit viser l'enfant à besoin spécifique qui a droit à toute l'éducation et à toute l'amélioration dont il est capable. A la notion d'éducabilité on devrait ajouter celle d'amélioration ou de perfectibilité. Dans le monde en général et au Cameroun en particulier, les jeunes en âges scolaires constituent un groupe très important et très varié dont les besoins éducatifs sont aussi multiples. De façon hématique, l'utilisation d'un environnement spécialement organisé, des équipements sophistiqués ou du personnel spécialisé permet d'offrir des services d'éducation spécialisée qui aident ces jeunes à s'intégrer dans le système éducatif d'abord, et dans la vie sociale en définitive.

Pour y arriver, les systèmes éducatifs doivent élargir les finalités et les objectifs poursuivis en introduisant dans leurs fonctions traditionnelles :

- Les fonctions de dépistage de l'inadaptation.
- Les fonctions d'accueil, d'écoute et d'orientation
 - Les fonctions de rééducation sociale
- Les fonctions de rééducation fonctionnelle
- Les fonctions d'accompagnement dans la prise en charge médicale et Systématique

- Les fonctions de soutien pédagogique (rattrapage scolaire)
- Les fonctions d'insertion socio- professionnelles
- Les fonctions de suivi en relation avec la famille.

Fondamentalement, les projets d'établissement devront subir une mue de l'intérieure. Ils doivent utiliser les stratégies pédagogiques devant répondre aux *objectifs* des enfants ayant des besoins spéciaux. Il s'agit de mettre en pratique les principes de la pédagogie individuelle basée sur les capacités personnelles de chaque enfant. Il est urgent de repenser aux valeurs environnementales dans la construction des savoirs, des savoirs faire, des savoirs être et des savoirs devenir à promouvoir pour les enfants à besoins spéciaux.

Créer un Climat de sécurité favorable à l'épanouissement individuel et collectif du jeune en difficulté.

- Faire de l'espace scolaire un lieu de la reconstruction, de la reconstitution et de la création. L'école doit donner la chance à chacun d'évoluer selon son propre rythme, rendre l'enfant autonome autant dans son comportement que dans ses apprentissages, apprendre à l'enfant à travailler en équipe, respecter ses Camarades. Les objectifs poursuivis dans une classe intégrative doivent être à la fois à l'adaptation et à la motivation dans les activités scolaires et sociales, aux attitudes et aux comportements dans le processus enseignement- apprentissage et liés aux objectifs scolaires.
- Le climat à l'école doit permettre aux jeunes en situation difficile d'apprendre à se connaître, à exprimer ses émotions, à s'intégrer au groupe, à gérer ses conflits, à respecter les règles et le fonctionnement de la classe. Ceci passe par une valorisation de l'environnement intégrateur de la classe, riche en langage, un espace soigneusement planifié où les enfants en difficultés peuvent activement apprendre, échanger et coopérer entre eux
- La stratégie pédagogique doit être fondée sur la liberté des apprenants de progresser à leur propre rythme, sur l'acquisition de la confiance en soi et de la motivation. L'environnement doit être adapté à chaque spécificité de l'enfant en difficulté.
- On doit utiliser tous les autres sens dans le processus d'apprentissage.

4.3.2.6.Aux éducateurs

Il s'agit tout d'abord d'éduquer pour prévenir en ce sens que beaucoup de problèmes psychiques et physiques notamment d'origine congénitale peuvent être évitées si l'on maîtrise les règles d'hygiènes. Il s'agit ensuite d'éduquer lorsque le malheur est arrivé et permettre aux handicapés d'affronter les inévitables difficultés qui les attendent.

L'éducation dans ce cas s'adresse à la famille, et l'entourage qui côtoient quotidiennement ces personnes de telle sorte que les efforts fournis pour la création des conditions qui favorisent une vie, soit autant égayée que pleine.

CONCLUSION GENERALE

Ce mémoire a porté sur l'intégration des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels. Ce travail, analysé sous une perspective qui jouxte les domaines des sciences de l'éducation, de la psychologie du développement cognitif et psychopédagogique, pour une bonne compréhension, avait pour objectif de s'interroger sur les facteurs personnels et *environnementaux* pouvant influencer la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels. Après avoir défini les différents concepts clés de la recherche et présenté les perspectives théoriques sur l'enfant handicapé moteur et l'école, le sentiment d'infériorité et les aspects motivationnels selon les perspectives de Maslow, Herzberg, Deci et de Vroom, nous nous sommes posé la question de savoir : « *qu'est ce qui explique la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels ?* »

Pour répondre à cette question de recherche, nous avons formulé l'hypothèse : suivante : « *les facteurs personnels et environnementaux ont une influence sur la rareté des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels* ».

L'opérationnalisation de cette hypothèse générale a donné lieu aux quatre hypothèses de recherche suivantes :

HR1 : Le complexe d'infériorité influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

HR2 : La réticence de l'entourage influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

HR3 : Le besoin d'une formation pratique et rapide influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements formels.

HR4 : Le manque de structures adéquates pour l'encadrement des handicapés influence la rareté des enfants handicapés moteurs dans des établissements scolaires formels.

Nous avons ensuite procédé à la collecte des données en utilisant un questionnaire adressé aux élèves. De ce fait, notre étude a été menée auprès des élèves des niveaux II et III c'est-à-dire des cours élémentaires et moyens de l'école primaire publique du PROHANDICAM de Mimboman dans l'arrondissement de Yaoundé 4^{emc} et qui est situé dans le département du Mfoundi, Région du Centre. Le questionnaire était à cet effet, administré à un échantillon de cinquante sujets tous élèves.

Les données obtenues ont été analysées à l'aide des statistiques descriptives et inférentielles. Ce qui nous a permis après dépouillement, de soumettre nos hypothèses aux faits. De l'analyse de ces résultats, il ressort que trois hypothèses de nos hypothèses recherches (HR1, HR2 et HR3) sont vérifiées confirmées et que seul HR4 a été éprouvé invalide.

En effet, de multiples facteurs interviennent dans la non présence de la plupart des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels. Comme l'a montré l'interprétation des résultats, il s'agit entre autres, du complexe d'infériorité lié à la personne propre du handicapé moteur, de la réticence de l'entourage familial et par voie de conséquence, du besoin manifeste d'une formation pratique et rapide ne favorisant pas une motivation intrinsèque vers l'école formelle.

La présente étude montre que contrairement aux facteurs classiques que sont les programmes scolaires, l'équipement matériel, il existe des cofacteurs qui, malgré la volonté des pouvoirs publics d'encourager l'intégration des personnes handicapées dans les établissements scolaires formels, constituent des freins notoires ne favorisant pas une totale motivation de celles-ci dans ces écoles. Toutefois, notre étude qui ne prétend pas à une généralisation des résultats permet cependant de tirer quelques conclusions visant à influencer la rareté des personnes handicapées dans établissements scolaires formels. En effet, ce travail montre que les facteurs personnels et environnementaux influencent significativement la rareté des enfants handicapés «moteurs dans les établissements scolaires formels. Par ailleurs les enfants qui acceptent de s'inscrire dans une école choisissent toujours celle favorisant une formation pratique et rapide.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Amin, E.M. (2005). *Social science Reseach*. Kampala: Makerere University.

Adler, A. (1908). *La pulsion d'agression dans la névrose*. Paris : Petite bibliothèque

- Payot. [1948]
- Adler, A. (1911).** *Le tempérament nerveux. Eléments d'une psychologie individuelle et application à la psychothérapie* (Trad. de l'Allemand par le Dr. Roussel en 1948. Paris : Éditions Payot, [1970]
- Adler, A. (1933).** *Le sens de la vie.* Paris: Payot [1950]
- Asutakang, J. (1998).** *The Research Process in the social Sciences.* Yaoundé.
- Beaujard, M. Bell, L. Rot, B. (1965).** *Esprit, nouvelle série, l'enfant handicapé : les éducateurs des enfants l'école peut elle être mise en cause, les enfants handicapés en Grande-Bretagne.* Paris : édition de Minuit. Bensoussan, P. (1989). *Le travail de deuil.* Paris : Masson
- Bernox, A. (1990).** *La sociologie des organisations : initiation théorique suivie de douze cas pratiques.* Paris : Seuil.
- CER1, (1981). *Education des adolescents handicapés : intégration à l'école.* Paris : Centre pour la Recherche et Innovation dans l'enseignement.
- Convention relative aux Droits de l'enfant,* (1989) Nations Unies pour les Droits de l'Homme, New York.
- Cordier F. (1965).** *Les représentations cognitives.* Lille : Presses Universitaire de Lille. Collection *esprit*
- Cordier F. (1993).** *Les représentations cognitives privilégiées.* Lille : Presses Universitaire de Lille.
- Deci, E. L. (1975).** *Intrinsic motivation.* New York : Plénum Press.
- Décret N°90/1516/du 26/11/1990 fixant les modalités d'application de la loi N° 83/13 du 21/07/1983 relative à la protection des personnes handicapées.
- Deleau, M. (1993).** *L'enfant sourd. Communication et langage.* Bruxelles : De Boeck Université.
- Dumaret, A.C. (1993).** «Trisomie 21 et abandon : enfants nés et remis en vue d'adoption à Paris ». *Archives Française de Pédiatrie*,50:851-7.
- Emtcheu, A. et Djioukou,S. (2001).** *Psychologie et révélation: du fétichisme à la foi en Afrique Noire.* Yaoundé : Sherpa
- Encyclopédie de la psychologie.* (1962). Tome 2. Paris : Fernand Nathan
- Encyclopaedia universalis.*(1984). Corpus, Paris : G.H.T.
- Encyclopaedia Universalis.*(1990). Tome 11. Paris : G.H.I.

- Essapo (1993). *Place de l'enfant handicapé dans la société camerounaise*.
Mémoire de fin d'étude ENAAS Yaoundé.
- Fisher, G.N. (1996).** *Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale*. Paris : Presses Universitaire de France.
- Fisher, G.N. (2000).** *La psychologie sociale*. Paris : Presses Universitaire de France.
- Fonkeng, E. G. (2009).** *Secondary school administration and principalship*,
Yaoundé: Presses Universitaires d'Afrique.
- Fonkoua, P. (2008).** *Processus d'intégration des enfants en difficulté d'apprentissage et d'adaptation scolaire*.
- Fuster, P., et Jeanne, P. (2000).** *Enfants handicaps et intégration scolaire*. Paris : Bordas.
- Gandreau, J. (1998). *Méthodes d'appréciation des aptitudes du handicapé cognitif repères, Essai en Education*. Montréal : Université de Montréal.
- Giraud, H. (1975).** *L'enfant inadapté à l'école : l'action pédagogique auprès des enfants et adolescents physiquement et psychiquement handicapés*. Toulouse : Privat.
- Gold, F., et Laugier, J. (1992).** «La décision d'arrêt thérapeutique en réanimation néonatale». *Archives Françaises de Pédiatrie*, p 49-57.
- Goupil, G., et Boutin, G. (1990).** *L'intégration scolaire des enfants en difficultés*.
Montréal : Edition Agence d'AARC INC.
- Grand dictionnaire encyclopédique Larousse (GDEL)*. (1983). Tome 4. Paris : Librairie Larousse.
- Grawitz, M. (1990).** *Méthodes en sciences sociales*. Paris : Dalloz.
- Gruber, H.E., Terrell G., et Wertheimer, M. (1962).** *Contemporary approaches to creative thinking, The Atherton press Behavioral science series*. Chicago: University of Chicago.
- Happaz, (1996).** La motivation - *Les cahiers pédagogiques*. 03/1996. N° Hors-Séries.
- Henning, R. et Skyorten, M. (1989).** *Les enfants atteints d'LMC grave : guide pointeur éducation, cahier d'éducation spéciale*. Paris : UNESCO.
- Herzberg, F. et Voraz, C. (1978).** *Le travail et la nature de l'homme*. Paris : Entreprise moderne d'édition.
- Heuyer, G. (1971).** *L'enfance*. Paris : Presses Universitaire de France.

- Huisman, D. (1981).** *Les intégrales de philo : Discours de la méthode de Descartes.* Poitiers :
- Nathan.*
- INSERM (1985).** *Réduire les handicaps.* Paris : La documentation française.
- Juvigny, P. (1963).** *Contre les discriminations, pour l'égalité devant l'éducation.*
Paris : UNESCO.
- Landsheere, (De) G. (1976).** *Introduction à la recherche pédagogique.* Paris : Edition de l'école
- Le Petit Larousse (1980).** *Dictionnaire Larousse.* Paris : Larousse
- Lenoir, R. (1976).** *Les exclus.* Paris : Seuil.
- Levy-Leboyer, C. (1993).** *La crise des motivations.* Paris : Presses Universitaire de France.
- Loi N° 2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées.
- Mac ojong, T., (1998).** *Measurement and evaluation in Education.* Yaoundé.
- Maisonneuve, J. (1989).** *Introduction à la psychologie.* Paris : Presses Universitaire de France.
- Mallo, S. (1969).** *L'école dans la société, SCED.* Paris : Dunod.
- Mallo, S. (1974).** *L'école dans la société, psychosociologie des modèles éducatifs.* Paris : Dunod.
- Maslow, A. (1954).** *Motivation andpersonnality.* New York: Harper
- Mballa Owona, R. (1986).** *Stratification socioculturelle Camerounaise et élite scolaire.*
Yaoundé : Imprimerie Nationale.
- Medici, A. (1995).** *L'école et les enfants.* Paris : Presses Universitaire de France.
- Mettey, R. (1996).** *Mon enfant est différent.* Paris : Frison- Roche.
- Moscovici, S. (1994).** *Psychologie sociale des relations à autrui.* Paris : Nathan.
- Mvesso, A. (1998).** *L'école malgré tout: les conditions d'une contribution de l'école à l'essor africain.* Yaoundé: Presses Universitaire d'Afrique.
- Nuttin, J. (1991).** *Théorie de la motivation humaine du besoin au projet d'action.* Paris : Presses
Universitaire de France.
- Pédagogie pratique pour l'Afrique (1988).* *Dictionnaire de renseignement en Afrique.*
Volume 10. Paris : Librairie Continentale.
- Pellermans,..(2004).** *Le développement cognitif de l'enfant handicapé moteur.* Paris : Presses Universitaire de France.

- Petit Larousse en couleur, Dictionnaire encyclopédique pour tous.* (1986). Paris : Librairie Larousse.
- Quivy, R. et Campenhoudt, L. (1995).** Manuel de recherche en Sciences Sociales. Paris : Dunod.
- Reuchlin, M. (1988).** *Psychologie.* Paris : Presses Universitaire de France.
- Robin, G. (1957).** *Les difficultés scolaires chez les enfants et les traitements.* Paris : Presses Universitaire de France.
- Rossi, J.P. (1989).** *Méthodes expérimentales en psychologie.* Paris : Dalloz Sillou, P. (1990). *Statistiques de la D.D.A.S.S. et de la C.D.E.S., fin 1990 pour l'enfant handicapé.* Paris :
- INSEE
- Tsafak, G. (1998).** *Ethique et déontologie de l'éducation.* Yaoundé: Presses Universitaire d'Afrique.
- Tsala Tsala J.Ph. (1991).** Introduction à la psychologie générale. Tomel.
- Tsala Tsala J.Ph. (1992).** Psychologie du développement. Tome 4.
- UNESCO (1972).** *L'échec à l'école et milieu social des élèves.* Paris: UNESCO
- Vroom, V.Fl. (1964).** *Work and motivation.* New York: Wiley

ANNEXES

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE (CRFD) EN
« SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET
EDUCATIVES »

UNITE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE EN SCIENCES DE L'EDUCATION
ET INGENIERIE EDUCATIVE

THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POST COORDINATE SCHOOL FOR
SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES

DOCTORAL UNIT OF RESEARCH AND
TRAINNING IN SCIENCE OF
EDUCATION AND EDUCATIONAL
ENGINEERING



ATTESTATION DE RECHERCHE

Je soussigné, Professeur Pierre FONKOUA, Coordonnateur de l'Unité de Recherche et de Formation Doctorale (URFD) en Sciences de l'éducation et Ingénierie éducative,

Atteste que Mme MAGNIGOUÉ Gisèle.

Inscrite sous le matricule 06G814 doit mener des travaux de recherche dans le cadre de la préparation du Master 2 sur le thème : « Facteurs motivationnels et intégration des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels ».

En foi de quoi cette attestation de recherche lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Yaoundé, le 1^{er} APR 20 2014

Le Coordonnateur de l'URFD

Pierre FONKOUA



QUESTIONNAIRE

Chers élèves, le questionnaire ci-après a été élaboré pour une recherche académique, il porte sur **l'intégration des enfants handicapés moteurs dans les établissements scolaires formels**. Les informations collectées à travers cet instrument sont exclusivement destinées à un usage scientifique. Répondez-y de manière franche et spontanée en faisant attention aux questions. Nous vous garantissons l'anonymat le plus strict qui soit.

Consigne. Pour répondre, cochez la case qui correspond le mieux à ce que vous voulez dire ou alors écrivez lisiblement votre réponse à l'endroit réservé à cet effet.

I. IDENTIFICATION

Q01. Age.....

Q02. Sexe

1. Masculin
2. Féminin

Q03. Classe.....

1. CE1
2. CE2
3. CM1
4. CM2

Q04. Q04. Type de handicap.....

Q05. Dans ta classe, as-tu des ami (e)s qui ne sont pas des handicapés comme toi ?

1. Oui
2. Non

Q06. Lorsque tu es avec tes ami (e)s, tu as le sentiment qu'ils t'isolent :

1. Toujours
2. Souvent
3. Rarement
4. Jamais

Q07. Lorsque tu es avec tes camarades, tu as le sentiment que tu n'es pas comme eux :

1. Toujours
2. Souvent
3. Rarement
4. Jamais

Q08. Lorsque tu es avec tes camarades, tu penses que sans ton handicap tu serais comme eux :

5. Toujours
6. Souvent
7. Rarement
8. Jamais

Q09. Lorsque tu te trouves avec les sens, tu penses que vis-à-vis de toi, ils sont :

1. Trop indifférent
2. Moyennement indifférent
3. indifférent
4. pas du tout indifférent

Q10. Ton opinion est que les membres de ta famille, vis-à-vis de toi, sont :

1. Trop indifférent
2. Moyennement indifférent
3. indifférent
4. pas du tout indifférent

Q11. Quand tu essayes de jouer avec tes camarades qui ne sont handicapé comme toi, tu penses qu'ils sont :

1. Trop indifférent
2. Moyennement indifférent
3. indifférent
4. pas du tout indifférent

Q12. Quand tu regardes les maitres de ton école, tu trouves que vis-à-vis de toi, ils sont :

1. Trop indifférent
2. Moyennement indifférent
3. indifférent
4. pas du tout indifférent

Q13. Pour toi, si on crée les centres de formation rapide, les handicapés vont-ils beaucoup s'inscrire dans les écoles formelles ?

1. Oui
2. Non

Q14. Pour ce qui relève de votre école, tu trouves que la formation pratique à courte durée est

1. Très accélérée
2. Moyennement accélérée
3. Accélérée
4. Pas du tout accélérée
5. inexistante

Q15. Pour ce qui relève de votre école, tu trouves que l'enseignement pratique à durée moyenne est

1. Très accélérée
2. Moyennement accélérée
3. Accélérée
4. Pas du tout accélérée
5. inexistante

Q16. Pourquoi as-tu choisi cette école ?

6. Besoin d'une école formelle
7. Besoin d'un apprentissage pratique à durée moyenne
8. Besoin d'un apprentissage rapide à durée courte
9. Pour être avec les autres handicapés
10. Pour rester dans mon coin

Q17. A ton avis de tous les apprentissages enseignés dans votre école, l'apprentissage Formel est :

1. Très accélérée
2. Moyennement accélérée
3. Accélérée
4. Pas du tout accélérée
5. Inexistante

Q18. Pour toi, les structures adéquates d'encadrement pour personnes handicapées sont :

1. Très suffisante
2. Moyennement suffisante
3. suffisante
4. Très insuffisante
5. Moyennement insuffisante
6. Inexistante

Q19. Ton avis pour la qualité d'encadrement dans ses structures est :

1. Très fiable
2. Moyennement fiable
3. Fiable
4. Peu fiable
5. Très peu fiable
6. inexistante

Q20. Es-tu favorable à l'idée que l'on crée encore les structures d'encadrement seulement pour handicapés moteurs

1. Très réduits
2. Moyennement réduits
3. Simplement réduits
4. Nul

Q21. Dans ton école, tu trouves les effectifs des élèves handicapés moteurs sont en nombre :

1. Très réduits
2. Moyennement réduits
3. Simplement réduits
4. Nul

Q22. Ton avis sur la création des structures pour personnes handicapé est que ces structures favorisent pour les gens comme toi, les effectifs :

1. Très réduits
2. Moyennement réduits
3. Simplement réduits
4. Nul

Q23. Ton avis est que la présence des personnes handicapées moteurs des les écoles formelles est :

1. Très réduits
2. Moyennement réduits
3. Simplement réduits
4. Nul

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	v
LISTE DES TABLEAUX	vii
LISTE DES FIGURES	ix
RESUME	x
ABSTRACT	xii
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE :	3
CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE	3
Chapitre 1 : CONTEXTE DE L'ETUDE ET PROBLEMATIQUE L'ETUDE	4
1.1. POSITION DU PROBLÈME.....	4
1.1.1. L'intégration des enfants à besoins éducatifs spéciaux	4
1.1.2. Le problème à l'étude.....	6
1.2. QUESTION DE RECHERCHE.....	6
1.2.1. Question principale.....	6
1.2.2. Questions secondaires	7
1.3. OBJECTIFS DE L'ETUDE	7
1.3.1. L'objectif général	7
1.3.2. Objectifs spécifiques	8
1.4. L'INTERET DE L'ETUDE	8
1.4.1. Sur le plan théorique.....	12
1.4.2. Sur le plan psychopédagogique	13
1.4.3. Sur le plan social	13
1.5. FORMULATION DES HYPOTHESES	14
1.5.1. L'hypothèse générale	14
1.5.2. Les hypothèses de recherche	15
1.6. DELIMITATION DE L'ETUDE	15
1.6.1. Sur le plan conceptuel ou théorique	16
1.6.2. Sur le plan géographique.....	16
1.7. DEFINITION DES CONCEPTS FONDAMENTAUX.....	16
1.7.1. La motivation	16

1.7.4.	L'intégration.....	17
1.7.5.	L'école.....	18
1.7.6.	La notion d'intégration scolaire.....	20
1.7.7.	La notion d'enfant	20
1.7.8.	La notion de handicap	21
1.7.8.1.	Catégories de handicap ou classification des handicaps.....	23
1.7.8.2.	Les causes du handicap	25
1.7.8.3.	La notion de handicapé moteur	27
1.7.9.	Les notions d'école formelle et d'école informelle	29
1.7.9.1.	La prise en charge d'ensemble en vue de permettre l'intégration scolaire et sociale et l'acquisition d'une autonomie maximale chez l'enfant handicapé.....	29
1.7.9.2.	L'école informelle comme facteur de non intégration du handicapé moteur	33
2.1.	REVUE DE LA LITTERATURE.....	37
2.1.1.	Problèmes autrefois liés au handicap	37
2.1.1.1.	Handicap vis-à-vis de la société	37
2.1.1.2.	Handicap vis-à-vis de l'enfant handicap	38
2.1.2.	Evolution de la notion handicap de nos jours.....	39
2.1.2.1.	Abandon de la ségrégation	40
2.1.2.2.	Le droit international et l'obligation pour l'Etat d'assurer une éducation pour tous 40	
2.1.2.3.	Le droit Camerounais et la protection de la personne handicapée	41
2.1.3.	L'enfant handicapé moteur et l'école	44
2.1.4.	Handicap vécu et relation avec autrui	46
2.1.5.	Répercussion du handicap sur le développement	48
2.1.6.	Education intégrative.....	50
2.1.6.1.	La gestion du développement des politiques et des pratiques intégratives	52
2.1.6.2.	L'apport des familles et des communautés à l'éducation intégrative.....	53
2.1.6.3.	L'aménagement d'un programme scolaire intégrateur.....	53
2.1.7.	Education inclusive	54
2.1.7.1.	Les pratiques pour une bonne inclusion	56
2.1.7.2.	Les bienfaits de l'inclusion.....	57
2.1.8.	Genèse du sentiment d'infériorité	58
2.1.8.1.	Le sentiment d'infériorité : définition et théorie	59
2.1.8.2.	Sentiment d'infériorité et développement de la personnalité	61
2.1.8.3.	Interaction sentiment d'infériorité-sentiment social.....	62
2.1.9.	La famille de l'enfant handicapé	63
2.1.9.1.	L'ajustement familial au handicap	66

2.1.9.2.	L'intervention précoce au sein de la famille	68
2.1.9.3.	L'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés.....	68
2.1.10.	Les conditions de l'intégration en milieu scolaire ordinaire	69
2.1.10.1.	Par rapport à l'enfant ou à l'adolescent.....	69
2.1.10.2.	Les formes de l'intégration.....	69
2.1.10.3.	Les modalités de l'intégration	70
2.2.	ANCORAGE THEORIQUE.....	72
2.2.1.	La théorie de la motivation.....	72
2.2.1.1.	Le concept de motivation	73
2.2.1.2.	La problématique de la motivation.....	74
2.2.1.3.	Les modèles de motivation.....	75
2.2.2.	La conception de Maslow.....	76
2.2.3.	Herzberg et la théorie des deux facteurs.....	78
2.2.3.1.	La dimension théorique de E L Deci.....	79
2.2.4.	Le modèle théorique des processus de Vroom.....	90
	DEUXIEME PARTIE :.....	98
	DEUXIEME PARTIE :.....	98
	CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE	98
	CADRE METHODOLOGIQUE ET OPERATOIRE	98
	Chapitre 3 : METHODOLOGIE.....	99
	Chapitre 3 : METHODOLOGIE.....	99
3.1.	RAPPEL DE L'OBJECTIF D'ETUDE.....	99
3.2.	RAPPEL DES HYPOTHESES GENERALE	99
3.3.	LES VARIABLES DE L'ETUDE	100
3.3.1.	La variable indépendante.....	100
3.3.2.	La variable dépendante.....	100
3.4.	LES HYPOTHESES DE RECHERCHES.....	102
3.5.	TYPE DE RECHERCHE.....	103
3.6.	SITE DE L'ETUDE.....	104
3.6.1.	Présentation du site.....	104
3.6.2.	Méthodes d'investigation et recherche sur le terrain.....	104
3.6.2.1.	Population et population parente.....	104
3.6.2.2.	Echantillon.....	105
3.6.2.3.	Technique de l'échantillonnage à choix raisonné.....	105
3.7.	L'INSTRUMENT DE MESURE	105
3.7.1.	Le questionnaire	106
3.7.2.	Le questionnaire et son importance dans les sciences de l'éducation	107

3.7.3.	Présentation du questionnaire de l'étude.....	108
3.8.	LA DEMARCHE DE COLLECTE.....	109
3.8.1.	La pré-enquête.....	110
3.8.2.	L'enquête.....	110
3.9.	TECHNIQUE D'ANALYSE DES DONNEES.....	110
3.9.1.	Les techniques de traitement et d'analyse des données collectées.....	110
3.9.2.	Le programme de traitement des données.....	111
3.9.3.	L'analyse inférentielle.....	111
.....		112
4.1.	PRESENTATION ET ANALYSE DESCRIPTIVE DES DONNEES.....	112
4.2.	VERIFICATION DES HYPOTHESES DE RECHERCHE.....	123
4.2.1.	Vérification de l'hypothèse de recherche n°1.....	125
4.2.2.	Vérification de l'hypothèse de recherche n°2.....	127
4.2.3.	Vérification de l'hypothèse de recherche n°3.....	128
4.2.4.	Vérification de l'hypothèse de recherche n°4.....	130
4.3.	INTERPRETATION DES RESULTATS ET SUGGESTIONS.....	132
4.3.1.	Interprétation des résultats.....	133
4.3.1.1.	Interprétation de l'hypothèse de recherches N°1.....	133
4.3.1.2.	Interprétation de l'hypothèse de recherche N°2.....	134
4.3.1.3.	Interprétation de l'hypothèse de recherche N°3.....	135
4.3.1.4.	Interprétation de l'hypothèse de recherche N°4.....	136
4.3.2.	Recommandation ou suggestions.....	137
4.3.2.1.	Par rapport à la structure du PROHANDICAM.....	137
4.3.2.2.	Par rapport aux encadreurs.....	137
4.3.2.3.	Par rapport aux enfants handicapés.....	137
4.3.2.4.	Par rapport aux parents.....	138
4.3.2.5.	Aux pouvoirs publics.....	138
4.3.2.6.	Aux éducateurs.....	139
CONCLUSION GENERALE.....		140
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....		142
ANNEXES.....		147
TABLE DES MATIERES.....		153