



notes...

Atelier 7

Intégration scolaire des enfants et adolescents autistes en milieu ordinaire : état des lieux et problèmes récurrents

avec Bernadette Salmon (parent)¹, Carole Tardif (psychologue)²
et Gérard Griffon (directeur d'école)³

Notre propos a pour objet de voir comment donner aux enfants et adolescents avec autisme la chance de recevoir une éducation adaptée à leurs besoins et à la spécificité de leur handicap dans un milieu ouvert et le plus ordinaire possible, l'école. Nous essaierons donc de situer l'état actuel de cette intégration et d'en mesurer les enjeux, en nous limitant ainsi à l'intégration à l'école, sans aborder la scolarité en hôpital de jour ou en IME, structures qui peuvent aussi comporter des enseignants mis à disposition par l'Education nationale. Nous allons donc nous centrer sur les classes dites « intégrées » ou « spécialisées », accueillant des enfants/adolescents autistes au sein d'une école.

I - Bref historique des classes pour enfants autistes en France et état des lieux

Des premières classes pour enfants avec autisme en milieu scolaire, à aujourd'hui :

1/ Histoire du démarrage des classes

S'appuyant sur la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 et sur les nombreuses circulaires qui en découlent, des parents d'enfants avec autisme ont voulu lutter contre l'exclusion quasi systématique de leurs enfants du système éducatif français.

Les classes pionnières de Meudon et de Bures sur Yvette (créées en septembre 1984, fonctionnement jusqu'en 1989) ont ouvert la voie. D'initiative parentale, elles ont permis à d'autres parents regroupés en association de soumettre des projets de classes intégrées à l'édu-

¹ Responsable d'une classe pour enfants autistes à Marseille. Association Prévention Autisme Recherche (APAR), maman d'un garçon autiste.

² Maître de conférences, Université de Provence à Aix, Psychologue.

³ Directeur d'une école accueillant une CLIS1/Sessad TED à Châtelailon Plage (Charente Maritime).

cation nationale et à l'enseignement privé catholique d'abord pour des enfants en âge du primaire (6 à 12 ans).

Confrontés à la même réalité de la rupture de scolarisation à la sortie du primaire, quelques parents courageux se sont lancés dans la suite et ont abouti à la création d'UPI (Unité Pédagogique d'Intégration).

Nous sommes rapidement passés d'un système de financement presque exclusivement parental à des financements mixtes - associatif, étatique - qui n'offrent pas encore la possibilité de travailler dans des conditions optimales dans toutes les classes créées.

2/ Leur réalité aujourd'hui

D'après un recensement de l'association Intégration Scolaire et Partenariat et de l'Association de Professionnels Autisme et Intégration (APAI), le nombre de classes intégrées autisme CLIS1 et UPI se situerait autour de 70 dont seulement 10 UPI. La moitié de ces classes sont suivies par un Sessad, une quinzaine travaillent en partenariat avec des hôpitaux de jour. Les listes peuvent être consultées sur différents sites (<http://apai.free.fr> ou <http://scolaritepartenariat.chz.tiscali.fr>).

Avec une moyenne de 5 à 6 enfants ou adolescents par classe, cela nous donne un total d'environ 420 élèves souffrant d'autisme ou de troubles associés qui peut bénéficier d'une intégration scolaire.

Il est à noter que d'un point de vue géographique, les régions sud-est, sud-ouest et centre sont très pauvres comparées à l'Île de France.

Sur les 40 000 jeunes avec autisme de France (de 0 à 18 ans), ces chiffres pourraient donner matière à réflexion au ministère de la santé quant à la circulaire du 27 avril 95 relative à la prise en charge des enfants avec autisme.

3/ Le réseau autisme

Les classes intégrées spécialisées en autisme ont rapidement vu la nécessité d'être accompagnées par des services de soin ; la prise en charge scolaire, même la plus spécialisée (ce qui n'est pas toujours le cas par manque de formation des enseignants), ne peut suffire

à un enfant ou adolescent qui a besoin de rééducations, de suivis sur le plan psychiatrique (traitements).

Il y a là aussi des disparités dans le mode de fonctionnement :

Certaines classes sont reliées à un Sessad (Structure d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile) qui assure les évaluations des élèves et apporte des compléments de prise en charge individuelle à l'extérieur de la classe : psychomotricité, orthophonie, suivi sur le plan psychologique et psychiatrique. Ils permettent d'aider les parents pour les orientations à chaque période transitoire difficile. Ils jouent un rôle de soutien pour la classe - *Exemple 1*.

Il existe aussi des classes intégrées (ne bénéficiant pas de Sessad) fonctionnant en partenariat avec des hôpitaux de jour, favorisant des prises en charge « à la carte » avec des horaires aménageables et dont les équipes restent en lien régulier - *Exemple 2*.

D'autres types de Sessad participent à une CLIS1 ou une UPI de manière beaucoup plus inclusive et offre aux élèves les mêmes prestations thérapeutiques mais dans le temps scolaire - *Exemple 3*.

Dans le cas des classes avec Sessad, c'est la CDES qui affecte d'abord l'enfant au Sessad avant que le psychiatre décide avec la famille de son intégration dans la CLISS ou l'UPI. Sans l'appui de Sessad, l'équipe peut travailler en lien direct avec un psychiatre hospitalier, référent de l'enfant ou de l'association gestionnaire de la classe.

4/ Illustrations de ces intégrations scolaires : présentation de plusieurs types de fonctionnement à travers 3 exemples

4.1/ Présentation des classes de l'Association Prévention Autisme Recherche (APAR, Aix en Provence)

La philosophie de l'association part du postulat que soigner un enfant ou adolescent avec autisme, c'est lui apporter une qualité de vie pour maintenant mais aussi en pensant à son devenir. C'est donc avant tout l'éduquer en tenant compte de ses particularités de pensée



notes...

...environ 420 élèves souffrant d'autisme ou de troubles associés qui peut bénéficier d'une intégration scolaire.



notes...

mais aussi de sa personnalité propre. Il ne s'agit pas pour autant de faire un forçage continu mais bien d'éduquer pour soigner dans le respect de la personne.

Sont associés des principes du programme TEACCH avec un travail sur la théorie de l'esprit, les scénarios sociaux et un travail sur la communication verbale et/ou alternative (mise en place du PECS).

L'Association Prévention Autisme Recherche (APAR) a créé, en lien avec le CHS Montperrin (pédopsychiatrie, Aix en Provence), un Sessad de 20 places de 3 à 20 ans sur la région aixoise (extension en cours vers Salon de Provence) regroupant 3 classes spécialisées : 2 en école primaire et une classe pour adolescents en collège.

A la différence du modèle ci-après, le Sessad ne suit pas uniquement les enfants scolarisés et aucun personnel du Sessad ne travaille dans les classes. Les prises en charges individuelles Sessad se font soit dans le temps scolaire, soit en dehors et il assure des interventions complémentaires dont certaines dans le milieu familial. Des réunions communes entre les équipes des classes, le Sessad, les parents et tous les partenaires de prise en charge ont lieu régulièrement.

Les classes fonctionnent avec deux emplois jeunes ayant des compétences variées en psychologie, sport adapté, pédagogie, en plus de l'institutrice. L'association pense qu'un adulte pour deux enfants est nécessaire à une bonne éducation et à une bonne intégration.

Chaque classe a sa particularité.

Exemple 1

Classes « avec » un Sessad

a) UPI intégrée en Collège et rattachée au Sessad

Situation actuelle :

Six adolescents sont accueillis le matin au collège (La Fare les Oliviers-13) et l'après midi dans une maison associative (Le Mas Pour Tous), mis à la disposition de l'association par le village de la Fare Les Oiviers, avec le même personnel encadrant.

Le travail dépasse les acquis scolaires purs et vise une bonne compréhension des savoir-faire sociaux, une autonomie

plus grande, une amélioration de la communication.

Les moyens techniques du Mas Pour Tous favorisent des ateliers plus pratiques : ateliers photo, atelier cuisine avec l'aide de dames du village.

Voici un exemple d'intégration réussie : les adolescents avec autisme ont participé entre autres à un atelier théâtre du collège. Un véritable tutorat des collégiens s'est mis en place de manière quasi naturelle et a abouti à la création d'une pièce où les adolescents autistes ont trouvé leur place et une vraie joie de jouer devant un public.

Points forts :

- Ce système mixte a permis d'éviter chez certains adolescents une tension et une fatigue liée à l'environnement collège (bruits, foule...) en se retrouvant dans un lieu plus calme l'après-midi.
- Tout en conservant l'intégration en milieu scolaire, il favorise une meilleure insertion dans le village (implication de villageois bénévoles).

Difficultés :

- L'Education nationale n'accepte pas la possibilité de continuer un tel système intégrant du personnel associatif à l'intérieur d'une classe publique bien qu'elle souhaite favoriser les prises en charge mi-temps.

Projet :

- Une classe privée post-UPI verra le jour en septembre. Elle devrait permettre la poursuite de ce système de prise en charge mixte (mi-temps UPI, mi-temps le Mas Pour Tous) pour certains adolescents. Pour les plus de 16 ans, sortant de l'UPI, elle donnera de bonnes conditions (poursuite du travail engagé et ouverture sur l'insertion professionnelle) d'attente d'une structure pour adultes.

b) Classe primaire privée pour enfants autistes rattachée au Sessad

Cette classe intégrée dans l'école du Canet de Meyreuil (13) bénéficie d'un contrat simple avec l'Education nationale. Elle accueille 6 enfants, certains à temps plein, d'autres à mi-temps.

Pour considérer l'enfant dans sa globalité, nous intégrons dans la classe le secteur éducatif et le secteur médico-social par l'intervention d'une orthophoniste

(en libéral) deux fois par semaine et d'une psychomotricienne dans les heures scolaires (à la charge de l'association).

Exemple 2

Classe « sans » Sessad

• Classe primaire privée pour enfants autistes hors Sessad

La Classe intégrée dans l'école Notre Dame de la Jeunesse (13) accueille 4 enfants. Ne se situant pas sur le secteur géographique du Sessad, elle fonctionne différemment, en partenariat avec différents hôpitaux de jour.

L'APAR a choisi de faire appel à une psychologue spécialisée dans ce type de classe, Carole Tardif, pour aider et réguler le travail de l'équipe.

Nous ne reprendrons ici pas toute la pédagogie de la classe (énoncé rapidement ci-dessus) mais plutôt quelques particularités :

- de la même manière que la précédente, le secteur médico-social intervient directement dans la classe.
- Les tests d'évaluation (PEP-R) sont faits directement par le personnel formé de la classe. Il nous paraît souhaitable que de tels tests soient étalés dans le temps au lieu d'être effectués en deux ou trois heures comme c'est parfois le cas, laissant ainsi à l'enfant le temps de répondre. L'équipe éducative élabore elle-même les PEI, les remet à jour, les suit avec la famille et avec la psychologue. Ce système permet un meilleur travail des objectifs de chaque enfant.
- Le niveau cognitif des enfants accueillis ne permettant pas toujours une intégration en maths ou français, outre les temps naturels d'intégration, récréation, cantine, sport (piscine, roller), nous privilégions des temps d'intégration inversée (temps de jeux collectifs) où les enfants « ordinaires » viennent par 2 ou 3 dans la classes des enfants avec autisme.
- Pour les temps d'après cantine (souvent longs et difficiles) nous avons mis en place une équipe de mamans bénévoles (parents des enfants de l'école). Cela permet de favoriser les interactions entre enfants grâce à la présence de l'adulte et d'éviter crises, comportements gênants, ennui...).

Pour les parents d'enfants avec autisme, la souffrance est parfois moins lourde à porter si elle est comprise et un peu partagée par d'autres parents.

Points forts :

- une très bonne acceptation de la classe par l'équipe enseignante et par les parents de l'école,
- une équipe soudée ayant les mêmes objectifs par rapport aux PEI,
- une volonté de partenariat par une bonne information aux familles du vécu de l'enfant dans la classe.

Difficultés :

- la pérennisation des postes emplois jeunes bien formés à l'autisme.
- les procédés de travail différents en hôpital de jour (les attentes n'étant pas les mêmes, est-ce vraiment une difficulté ou une complémentarité... ?)

Pour conclure, il est à noter que l'association organise des week-end dans le but de soulager les familles mais aussi de permettre une généralisation des acquis dans des cadres différents.

4.2/ Exemple 3

Présentation de la CLIS1-Sessad de l'école Paul Michaud à Châtellaillon-Plage

L'idée initiale est de mettre les contraintes structurelles et conjoncturelles au second plan bouleversant ainsi les conceptions et les habitudes des deux partenaires : Education nationale d'une part et secteur médico-social d'autre part.

Cela nécessite un partenariat indispensable sur le terrain : deux spécialistes, institutrice et éducatrice spécialisée, doivent cohabiter et co-éduquer.

Les 5 élèves de cette classe ont entre 6 et 12 ans, un autisme avéré associé à un retard mental et à des troubles du comportement.

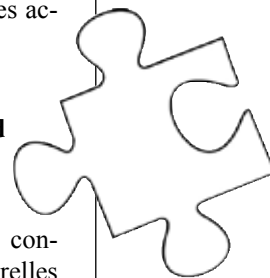
Voici les 5 piliers de cette classe :

- Une scolarisation en milieu ordinaire favorisant les intégrations en classe ordinaire.
- Une scolarisation à temps plein.
- Un effectif réduit.
- Un partenaire de soin unique.
- Le tutorat par des élèves ordinaires.

Pour mieux situer la spécificité de cette accueil, Gérard Griffon, directeur de



notes...





notes...

l'école a accepté de répondre à quelques questions.

□ *Le Sessad suit-il uniquement la classe et les 5 enfants présents ?*

« Le Sessad a été créé lors de la création de la CLIS1. A l'époque, une monitrice éducatrice formée à l'autisme et une AMP en formation suivaient à plein temps les 5 ou 6 élèves de la CLIS1. Deux ans plus tard une extension de ce Sessad a été créée pour suivre les élèves de l'UPI du Collège de secteur. Nous avons donc actuellement un Sessad qui suit 11 élèves (5 en CLIS1 et 6 en UPI). Les deux monitrices éducatrices, l'éducatrice spécialisée et l'AMP travaillent à plein temps auprès des élèves. A cela s'ajoutent un pédopsychiatre et une psychologue qui interviennent de façon partielle. La vocation de ce Sessad est d'assurer la partie éducative de la prise en charge des enfants inscrits à la CLIS1 et à l'UPI ».

□ *Les prises en charge en orthophonie, psychomotricité et autres effectuées par le personnel du Sessad font-elles partie du temps scolaire ?*

« Si le Sessad était rééducatif, c'est à dire s'il avait les moyens de payer une orthophoniste ou un psychomotricien, tout se ferait dans le temps scolaire de fait, car c'est un de nos principes de base. Le Sessad n'est qu'éducatif et quand le projet individualisé de l'enfant nécessite une rééducation, nous nous arrangeons pour que, quelle que soit l'origine de la rééducation (libérale ou publique), elle se fasse dans le temps scolaire, dans la concertation avec l'équipe CLIS1/Sessad. Il faut donc que le rééducateur en question accepte le principe non seulement de rentrer dans l'équipe de façon provisoire et informelle mais aussi dans les contraintes horaires de l'école publique.

L'idéal serait effectivement que le Sessad soit plus gros et comporte au moins deux professionnels de plus (orthophonie et psychomotricité à temps plein ou partiel), cela serait possible si une troisième classe CLIS ou UPI, (c'est à dire un agrément DDASS plus conséquent de 15 à 20 élèves) venait étoffer la structure ».

□ *Est-ce pour toutes ces raisons que vous parlez de CLIS1/Sessad plutôt que de Sessad qui intervient dans une classe ?*

« Voilà la question qu'il fallait poser. Nous tenons à parler de CLIS1/Sessad parce qu'au delà de la convention qui lie l'Education nationale et l'IME qui gère le Sessad, le Sessad n'intervient pas dans la classe. Il fait partie intégrante de la classe, il est la moitié de la classe. Nous sommes autant au niveau du concept qu'au niveau de la pragmatique d'accueil. Ce fameux concept élimine tout ce que l'intégration scolaire a d'arbitraire et de subjectif sous couvert d'une grande souplesse (par exemple, on mélange les handicaps pour ne pas faire de « ghettos », on accepte que les différents élèves d'une CLIS1 traînent derrière eux une horde d'éducateurs, de rééducateurs et de soignants qui ne se sont jamais rencontrés et qui remplissent un projet individuel d'intégration qui est si « individuel » qu'il ne reflète que l'hétérogénéité de la prise en charge. Quand un Sessad intervient il ne suit qu'un seul enfant qu'il soustrait la plupart du temps de sa vie de classe, on n'hésite pas à partielliser les prises en charge, non pour des raisons liées à l'enfant, mais pour des raisons de gestions de places... »

« La CLIS1/Sessad idéale doit offrir à l'enfant et à sa famille les garanties suivantes :

- L'enfant va à l'école à temps plein (nous avons plusieurs exemple de mamans qui ont repris une activité professionnelle grâce à ça et au point N° 3).
- Il est pris en charge par le Sessad la moitié des vacances scolaires avec évidemment les mêmes personnes (donc les mêmes pratiques humano-cognitivo-comportementales) exceptée l'instituteur, bien entendu.
- Il ne bénéficie de rééducation que sur son temps d'école (le mercredi, le samedi après-midi, le dimanche et le soir après le taxi, ces enfants restent des enfants en non pas des patients, ne l'oublions pas).
- Il bénéficie autant que son projet individuel le permet d'intégrations dans des classes ordinaires.
- Il vit tous les moments collectifs de sa vie au sein d'une communauté d'enfants ordinaires.
- Des relations quotidiennes avec la famille et son association aux pratiques de classes pour qu'elles se prolongent à la maison si besoin est.

La CLIS1/Sessad idéale doit offrir à l'instituteur et à l'éducatrice les garanties suivantes :

- Ils vont avoir en charge les mêmes enfants tout le long de leur scolarité élémentaire.
- Ils vont être accompagnés par un psychologue et un psychiatre qui suit leurs élèves et qui interviendront aussi bien au niveau des enfants que des adultes.
- Ils ne seront pas seulement « invités » à participer au projet individualisé de l'enfant comme c'est le cas dans la majorité des intégrations scolaires avec de multiples partenaires, ils sont avec les familles les « metteurs en scène » de la prise en charge.
- Ils ne subiront donc aucune prise en charge parallèle contradictoire puisque tous les intervenants auprès de l'enfant participent ensemble et de façon concertée au projet.

Difficultés

- l'entrée et la sortie de la structure (il y a beaucoup à dire sur ce qui pourrait être fait en amont et en aval).
- la promiscuité des personnels en l'absence de texte « cadre » (qui fait quoi, comment, pourquoi, comment travaille-t-on « avec » et non « à côté de » etc.)
- la définition d'un enfant non scolarisable qui ne relèverait donc pas d'une scolarisation en milieu ordinaire même aussi adaptée que celle-ci.
- la reconnaissance de ces structures par l'administration de l'Education nationale en terme de remplacement, de gestion des personnels, de formation, etc., choses qui sont beaucoup mieux maîtrisées par le milieu médico-éducatif.
- la « frilosité » des instances gestionnaires (nos deux ministères pour ne pas les nommer) à admettre que certaines pratiques conviennent mieux aux enfants autistes que d'autres.

Le Sessad n'est donc pas invité à intervenir auprès d'un enfant scolarisé, il prodigue à l'enfant des soins éducatifs, rééducatifs et sanitaires au même titre que le professeur des écoles prodigue à l'enfant des soins pédagogiques et cela sous le toit de l'école de la république et pour un coût sensiblement inférieur à une prise en charge sanitaire.

Cela redéfinit l'interdisciplinarité dans une perspective de cohérence et de cohésion ». (*Gérard Griffon*)

5/ Compléments d'informations sur l'intégration scolaire

Au cours de cette enquête menée auprès d'instituteurs de différentes classes pour enfants avec autisme dans différentes régions de France, et d'associations en lien avec les classes, nous avons relevé un certain nombre de difficultés et de dysfonctionnements dont nous présentons une synthèse. **Attention**, ces remarques ne valent que pour certaines situations qui nous ont été rapportées et il serait dangereux de considérer qu'elles sont systématiques. Nous les retranscrivons car elles appartiennent à notre recueil d'informations, et afin de mettre en garde contre certaines dérives ou risques pour le bon accueil des personnes autistes.

• Au niveau du recrutement des enfants :

- il arrive que certains hôpitaux de jour se servent de la classe pour « caser » les enfants dont ils ne savent que faire.

• Au niveau des enseignants :

- le remplacement d'une institutrice spécialisée par une institutrice proche de la retraite, sans formation spécifique, ayant un jugement très négatif sur les enfants, ou encore le remplacement par une institutrice qui s'est servi de la classe pour changer de région et qui demande son affectation ailleurs au bout de 4 mois ! De fait, pas d'enseignant pendant 4 mois et par conséquent des enfants renvoyés dans leur famille avec une régression évidente et toute la réorganisation parentale que cela implique ;

- le remplacement d'un directeur très partant, bien informé et impliqué par un directeur aucunement préparé à ce style de classe, ne voulant pas que l'école devienne un IME miniature et par conséquent refusant les interventions du Sessad à l'intérieur de l'école.

• Au niveau de la collaboration instituteur-Sessad :

- une institutrice n'a plus accès aux évaluations faites par le Sessad. Elle doit les demander aux parents ;

- un instituteur éprouve le sentiment d'être dépossédé de sa classe au mo-



notes...



notes...

ment où les enfants sont pris en charge par le Sessad.

- un éducateur spécialisé détaché du Sessad fait son propre projet sans concertation avec l'enseignant.

On relève aussi une cohabitation difficile entre :

- une institutrice à la base sans connaissance spéciale de l'autisme mais qui se forme aux pratiques et méthodes structurées d'apprentissage gardant tout de même une difficulté à accepter la lenteur des progrès des enfants et le fait qu'ils ne « sortiront » pas de l'autisme ;

- des professionnels du Sessad, issus du secteur médico-social, qui ont l'habitude des personnes avec autisme, mais qui n'appliquent pas de manière systématique les approches structurées (ex : pas d'évaluation psycho-cognitive).

• *au niveau de l'IEN – AIS*

- une volonté pas toujours nette d'aider et de maintenir ces classes,

- un manque d'AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire) notamment dans l'enseignement privé.

Ces difficultés peuvent conduire à des situations de retour en arrière par rapport au projet initial :

- l'agitation d'un enfant, qui est lecteur et avide de connaissances, suffit à demander sa sortie de la classe ou un accueil à temps très partiel.

- la spécificité « autisme » disparaît de la classe.

- l'idée d'un Sessad unique pour une classe est remise en cause.

- les enfants entrant dans la classe sont en difficulté d'apprentissage mais plus nécessairement porteur d'un handicap.

En conclusion, il apparaît que des difficultés d'ordre relationnel peuvent prendre le pas sur les difficultés propres des enfants avec autisme qui devraient en principe être le seul frein à l'intégration scolaire et que les moindres failles peuvent aussi servir de prétexte à une remise en cause sur le fond.

Dans le débat, nous aurons donc à cœur de dégager les points-clés des bonnes pratiques à pérenniser pour éviter ce genre d'écueils. Voici maintenant, après l'état des lieux en France, un état des lieux au niveau européen (tableau page suivante).

Dans le débat, nous aurons donc à cœur de dégager les points-clés des bonnes pratiques à pérenniser...

BELGIQUE	ITALIE	ANGLETERRE	ESPAGNE	PAYS-BAS
<p>En Belgique, il n'existe pas de politique ministérielle claire et affirmée concernant l'intégration scolaire des enfants et adolescents présentant un handicap ; les textes en vigueur datent de 1970.</p> <p>Depuis 1985, la Belgique a été impliquée fortement dans le projet « Caroline » avec la création de classes spéciales ayant pour base l'éducation structurée du programme TEACCH.</p> <p>Depuis les années 1990, deux nouveaux projets ont vu le jour afin d'améliorer l'intégration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le projet « KALEIDOSCOPE », - le « SUSA » qui assure le suivi d'une quarantaine d'enfants en intégration individuelle. 	<p>L'article 34 de la constitution italienne affirme le droit d'être éduqué pour n'importe quel enfant handicapé. C'est un objectif prioritaire, un choix politique (gouvernemental mais aussi de la population) de valoriser la différence et de trouver dans l'école l'éducation au sens social et non la sélectivité.</p> <p>La notion de non-intégrabilité n'existe pas et celle de classe spécialisée n'est pas prévue par la loi ; il existe néanmoins quelques rares écoles spécialisées.</p> <p>40 000 enfants environ atteints de handicap mental léger ou sévère (soit 76% des élèves handicapés), dont les enfants avec autisme, fréquentent des écoles ordinaires. Ils sont accompagnés par un enseignant de soutien.</p> <p>Les soins dépendent de l'unité sanitaire locale.</p> <p>Si ce système paraît idéal humainement, il comporte des failles : manque d'enseignants formés dans tel ou tel type de handicap, manque de participation active de la famille, manque de collaboration entre les différents secteurs.</p> <p>Spécialement pour des personnes avec autisme, ce système peut créer dans certains cas l'inverse de ce que l'intégration est sensée apporter.</p>	<p>L'« Education Act » de 1970 formule que tous les enfants ont droit à l'éducation.</p> <p>Le national curriculum est glorifié comme un droit pour tous.</p> <p>L'éducation est définie par « une reconnaissance et satisfactions des besoins individuels »</p> <p>Pour les enfants et adolescents avec autisme, elle devient partie prenante d'une démarche thérapeutique globale : elle donne la priorité aux savoir-faire sociaux et elle utilise les états émotionnels.</p> <p>Il existe en Angleterre beaucoup de classes spéciales et un bon nombre d'écoles spécialisées où les enfants sont dans des classes avec un programme strictement éducatif et non dans des groupes.</p> <p>Il existe des intégrations individuelles avec ou sans accompagnement.</p> <p>Si l'éducation est très bien menée en Angleterre, il semble que le problème de l'intégration en milieu ordinaire perdure ou que cette intégration dans certains cas ne réponde pas aux besoins des personnes avec autisme.</p>	<p>Très peu de classes spécialisées en milieu ordinaire.</p> <p>Un nombre infime d'enfants en école ordinaire, accompagné par un tuteur.</p> <p>Classes présentes en institut.</p> <p>Pays basque espagnol : transposition du dispositif TEACCH</p>	<p>Aux Pays-Bas, l'éducation veut dire scolarisation.</p> <p>Le choix réside uniquement entre écoles spécialisées et écoles « régulières ».</p> <p>Il existe 17 types d'écoles spécialisées dont 8 ou 9 accueillent des enfants et adolescents avec autisme.</p> <p>La richesse de ce dispositif d'éducation spéciale ne favorise pas l'intégration en écoles régulières de quartier ou de villages.</p> <p>Le personnel est mieux formé les écoles spécialisées que dans les écoles ordinaires.</p> <p>Il existe néanmoins une volonté de permettre des passages d'une école vers l'autre et une volonté de favoriser l'intégration des enfants handicapés.</p> <p>A cette fin, des enseignants du secteur spécialisé commencent à faire de la formation dans les écoles régulières.</p>



notes...

II - Débat et Perspectives

Sur la base de l'existant globalement recensé et illustré, notre débat portera sur les problèmes rencontrés dans le but d'aboutir à des perspectives de travail de bonne qualité. Nous voudrions, en effet, au terme de cet atelier, et à partir des bonnes pratiques qui existent çà et là, dégager l'essentiel à faire pour aboutir à de bonnes pratiques d'intégration, plus généralisées et systématiques pour l'avenir.

Problèmes rencontrés et interrogations soulevées

1) *Pourquoi beaucoup de CLIS1 autisme se transforment progressivement en classes hétérogènes ou s'arrêtent de fonctionner ? (exemple de problèmes cités plus haut aboutissant à cet état de fait).*

Les problèmes entre l'éducatif et le médico-social semblent encore empêcher un travail en réseau efficace.

Comment pourrait-t-on faire pour que les réseaux soient vraiment efficaces ?

2) *Pour un travail de qualité :*

Quel personnel convient le mieux dans les classes ?

Combien doit-on raisonnablement avoir de personnes encadrant par enfant ?

Le souci de rentabilité (en termes d'obligation de résultats scolaires, de nombre de personnel présent dans les classes) empêche la création de classes au sein de l'éducation nationale. C'est un propos qu'on entend encore aujourd'hui. Comment faire passer l'idée qu'il faut raisonner sur du long terme pour des enfants atteints d'un handicap tel que l'autisme ?

Comment continuer à créer des classes intégrées spécialisées autisme sans avoir une véritable volonté de l'éducation nationale et de la DASS réunies d'aider à la pérennisation de systèmes existant et fonctionnant avec du personnel de mieux en mieux formé ?

3) *Problème de la suite des classes primaires :*

Le nombre d'UPI est ridiculement faible notamment pour des adolescents avec autisme qui n'ont pas un niveau scolaire adéquat mais qui ont tiré un bon profit de leur intégration en école primaire avec leurs pairs quant à la gestion des troubles de comportement, leur autonomie, leur acceptation du groupe, leur bien-être, leur bonheur tout simplement.