



**Mémoire  
Présentée  
par Baïole  
NACIA**

**Université Cheikh Anta  
Diop de Dakar**

**L'ACCÈS DES ENFANTS EN SITUATION  
D'HANDICAP DANS LES ÉTABLISSEMENTS  
SECONDAIRES PUBLICS À BISSAU  
(GUINÉE-BISSAU)**

---

**ANNÉE UNIVERSITAIRE 2009/2010**

**UNIVERSITÉ CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR**

**UCAD**



**FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES**

**DÉPARTEMENT DE SOCIOLOGIE**

**MÉMOIRE DE MAÎTRISE**

**L'ACCÈS DES ENFANTS EN SITUATION D'HANDICAP  
DANS LES ÉTABLISSEMENTS SECONDAIRES PUBLICS À  
BISSAU (GUINÉE-BISSAU)**

**Présenté par  
Baiole NACIA**

**Sous la direction de  
M. Moustapha TAMBA,  
Maître de Conférences**

**ANNÉE UNIVERSITAIRE 2009/2010**

## La carte de la Guinée-Bissau



**Source :** INEC – Instituto Nacional de Estatística e Censos.

# DÉDICACES

Je dédie ce mémoire à :

- Mon très cher père Bedamone NACIA qui a fait son adieux dans ce monde et à ma mère Bi-ida NANTCHOM laissant ses enfants inconsolables à jamais.

Que la grâce et la paix du Tout Puissant soient éternellement à leurs côtés!

Nous leur rendons grâce à Dieu! AMEN.

- Mes frères et sœurs :

Tcham Bedamone NACIA,

Alexandre Bedamone NACIA,

N'Djode Bedamone NACIA,

A toute la famille.

- Tous ceux ou celles que leurs noms ne sont pas cités ici pour leurs affections et leurs conseils.

- Enfin, à mes ami(e)s et camarades de promotion qui ont d'une manière ou d'une autre, contribué à la réalisation de ce mémoire.



# REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à plusieurs personnes qui ont accepté de nous montrer en toute franchise au cours de notre formation le chemin à suivre et qui a servi de base à l'élaboration de ce document. Cependant, nous tenons à remercier vivement d'entre elles pour leur contribution particulière. Elles nous ont fourni des informations et des conseils pour ce travail. Parmi ces personnes, Monsieur Moustapha TAMBA, notre directeur de mémoire pour sa patience et son soutien tout au long de la rédaction, mon encadreur Monsieur Paul DIEDHIOU dont le soutien a rendu possible la présentation de ce travail.

De même, nous remercions à tout le corps professoral, grâce à eux nous avons su poser nos problèmes ainsi que les difficultés rencontrées au cours de notre formation, par leur détermination et leur engagement, notre formation s'est bien déroulée.

Nos remerciements vont de même à l'endroit du Diocèse de Bissau qui nous a permis l'opportunité de suivre cette formation, particulièrement au Prêtre Ermanno BATTISTI, qui nous a apporté son appui matériel, financière et moral.

Enfin, mes frères Armando Lona N'NHINDA, João Biom TCHUDA, Quitché NA DITE, Júlio UMPATAR, Matias Lourenço Castro BEDAME, Djilnan Mário Bedamone NACIA et mes camarades de classe venant d'horizons différents ont confirmé que le dialogue des différentes cultures, peuvent écartier des préjugés pour édifier ainsi un monde de concorde. En fait, sans leur contribution, je n'aurais pas présenter ce mémoire de maîtrise.



# LISTE DES ABRÉVIATIONS

AGRICE	: Association Guinéenne de Réhabilitation et l'Insertion des Aveugles
AGUIDE	: Association Guinéenne des Déficients
ANDES	: Association Nationale pour le Développement Sanitaire
ANHMS	: Association Nationale des Handicapés Moteurs du Sénégal
AS-GB	: Association des Sourds de Guinée-Bissau
CDE	: Convention des Droits de l'Enfant
CEDEAO	: Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEEF	: Centres Expérimentaux d'Education et Formation
CENFA	: Centre de Formation Administrative
CENFI	: Centre de Formation Industriel
CIPES	: Cycle Préparatoire pour l'Enseignement Secondaire
CONFEMEN	: Conférence des Ministres de l'Education Nationale
DG	: Direction Générale
EBC	: Enseignement de Base Complémentaire
EBE	: Enseignement de Base Elémentaire
EBU	: Enseignement de Base Unifié
EDDM	: Equipe Sportive des Déficients Mentaux
ENTSS	: Ecole Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés
ESH	: Enfants en Situation de Handicap
FEPAPHAM	: Fédération Panafricaine des Associations pour les Personnes Handicapées Mentales
GIPASE	: Cabinet d'Information de Planification et de l'Évaluation du Système Educatif



HI	: Handicap International
IDH	: Indice du Développement Humain
INDE	: Institut National pour le Développement de l'Éducation
INEC	: Institut National d'Étude et de Recensement
INEF	: Institut National de l'Éducation Physique et sport
INEP	: Institut National des Études et Recherches
MENES	: Ministère de l'Éducation et d'Enseignement Supérieur
MICS	: Enquêtes en grappe à Indicateurs Multiples
OMD	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONU	: Organisation des Nations Unies
PAE	: Programme d'Ajustement Structurel
PASEC	: Programme d'Analyse des Systèmes Éducatifs de la CONFEMEN
PAIGC	: Parti Africain pour l'Indépendance de la Guinée et Cap-Vert
PAM	: Programme Alimentaire Mondial
PDNS	: Plan National de Développement Sanitaire
PH	: Personnes Handicapées
PIB	: Produit Interne Brout
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PSH	: Personne en Situation de Handicap
SAB	: Secteur Autonome de Bissau
STP	: Secrétariat Technique Permanent
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



# LISTE DES TABLEAUX

Tableau A : Effectifs du Lycée National Kwame N’Krumah

Tableau B : Effectifs de l’École Unidade Escolar XXII de Janeiro

Tableau C : Effectifs des ESH de l’école "Bengala Branca"

Tableau D : Effectifs des ESH de l'Association des Sourds de la Guinée- Bissau

Tableau n° 01 : Avis des parents, des adultes handicapés et des autorités éducative et sanitaire selon le sexe

Tableau n° 02 : Appréciation des parents, des adultes handicapés (AH) et des autorités éducative et sanitaire selon la catégorie d’handicap

Tableau n° 03 : Avis des enfants non handicapés dans les établissements publics à Bissau sur la cohabitation en classe

Tableau n° 04 : ESH et la cohabitation en classes dans les établissements publics et spécialisés

Tableau n° 05 : Répartition par âge et sexe des enfants en situation d’handicap par école

Tableau n° 06 : Répartition par âge et sexe des enfants en situation d’handicap par école

Tableau n° 07 : Répartition des enquêtés selon le type de famille

Tableau n° 08 : Répartition des causes d’handicap chez les enfants

Tableau n° 09 : Les phases d’acquisition d’handicap chez les enfants

Tableau n° 10 : Répartition des ESH selon le type d’handicap

Tableau n° 11 : Répartition des ESH selon le niveau d’étude

Tableau n° 12 : Répartition des parents d’enfants handicapés selon le niveau d’étude

Tableau n° 13 : Répartition des parents ESH selon la profession





# TROISIÈME PARTIE

LES FACTEURS RENDANT  
DIFFICILE L'ACCÈS  
SCOLAIRES DES ENFANTS  
EN SITUATION D'HANDICAP

# ANNEXES

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

# SOMMAIRE

INTRODUCTION..... 01

## **PREMIÈRE PARTIE – LA CONSTRUCTION DE L’OBJET DE RECHERCHE**

**CHAPITRE 1 : LE CADRE THÉORIQUE..... 03**

**CHAPITRE 2 : LE CADRE MÉTHODOLOGIQUE ..... 29**

## **DEUXIÈME PARTIE – QUELQUES GÉNÉRALITÉS SUR LA GUINÉE-BISSAU**

**CHAPITRE 1 : PRÉSENTATION DE LA GUINÉE-BISSAU ..... 38**

**CHAPITRE 2 : LES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS DÉFICIENTS ..... 53**

## **TROISIÈME PARTIE - LES FACTEURS RENDANT DIFFICILE L’ACCÈS DES ESH**

**CHAPITRE 1 : LA PRÉSENTATION, ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES COLLECTÉES ..... 64**

**CHAPITRE 2 : LES FACTEURS LIMITANT L’ACCÈS SCOLAIRE..... 90**

CONCLUSION..... 97

BIBLIOGRAPHIE..... 99

ANNEXE



## RESUMÉ

Depuis quelques années à nos jours, l'accès à l'école des masses populaires et des enfants en situation de handicap en particulier reste encore l'un des problèmes majeur du Ministère de l'Éducation National de la Guinée-Bissau est donc une des tâches les plus urgentes à entreprendre dans le cadre d'une politique nationale en matière de l'éducation. L'importance et l'urgence de cette tâche ne peut être confié à un groupe restreint de personnes, mais par la mise en contribution de tous ceux qui savent lire et écrire, c'est-à-dire qu'elle doit être résolue à l'échelle nationale.

Le choix de cette contribution scientifique intitulée « *L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau* » est motivé par trois raisons fondamentales :

- ✓ La première est l'**absence des lois concernant les droits de l'enfant**. Certes, il existe bel et bien la mise sur pied du projet « FIRKIDJA » en faveur de l'éducation de base des enfants et l'effort destiné à améliorer la compréhension et la connaissance des droits de l'enfant au sein de la population et chez les enfants eux-mêmes grâce à des campagnes de sensibilisation. Néanmoins, on remarque que ces mesures ne sont pas prises en compte, car l'accès à l'éducation des enfants déficients aux établissements publics ne sont pas encore assurés. Cela est dû à l'absence de mise en pratique des législations concernant aux enfants en général et aux déficients en particulier.
- ✓ La deuxième motivation du choix de notre sujet est en rapport avec **les drames des conflits** enregistrés ces dernières années ont eu une incidence sur les conditions économiques déplorables de populations. Ainsi, le climat sociopolitique de ce pays est encore précaire.
- ✓ La troisième raison concerne à l'**insuffisance des structures d'accueil**. Il n'y que trois écoles spécialisées accueillant les enfants en situation de handicap venant de différentes régions du pays. Ces écoles ne sont pas en mesure de prendre tous les prétendants qui veulent y accéder.

Au terme de ce travail nous avons constaté les crises socio-politiques qu'à connues la Guinée-Bissau ces dix dernières années ont contribué la dégradation des institutions de prise en charge des enfants en situation de handicap. De même, cette étude nous a permis également de comprendre que l'exclusion sociale qu'institutionnelle est le dénominateur commun à toutes personnes qualifiées déficientes. Cela vient confirmer, sans doute, nos hypothèses de départ.

En outre, le modèle d'analyse utilisé dans ce travail nous a permis de mieux appréhender les inégalités de chances par rapport à l'origine sociale des parents et les facteurs personnels et environnementaux limitant l'accès scolaire des enfants en situation de handicap. Ainsi, la pauvreté est la cause de bon nombre de maladies handicapantes. Celle-ci limite l'accès scolaire et l'intégration sociale des personnes déficientes. Ayant comme des facteurs déterminants dans la prise en charge des enfants handicapés, et compte tenu de la complexité de cette étude, il faudra une implication sérieuse de différents acteurs concernés, pour y trouver des solutions viables pour remédier ce problème. Pour changer cette tendance, les réformes dans les institutions d'encadrement s'imposent.

Le bon fonctionnement d'institution scolaire et sanitaire en Guinée-Bissau dépendra nécessairement d'un effort constant des gouvernants à faire de l'éducation non pas un instrument au service d'une fraction de population mais avant tout, une institution où toutes personnes quelque soit son origine sociale puissent y avoir l'accès. Enfin, l'évolution du système éducatif dans les États où la démocratie est encore en construction, doit toujours être suivie par les chercheurs. Face à cette exigence capitale, d'autres thèmes peuvent être abordés jusque là, tel que la décentralisation du système éducatif en Guinée-Bissau, pourraient constituer ultérieurement notre champ de recherche.

# **TABLE DE MATIERES**

INTRODUCTION .....	01
--------------------	----

## **PREMIÈRE PARTIE – LA CONTRUCTION DE L’OBJET DE RECHERCHE**

### **CHAPITRE 1 : LE CADRE THÉORIQUE**

1.1 - La revue critique de la littérature .....	03
1.1.2 - La problématique .....	08
1.1.3 - L’objectif de l’étude .....	13
1.1.3.1 - L’objectif général .....	14
1.1.3.2 - Les objectifs spécifiques .....	14
1.1.4 - Les hypothèses .....	14
1.1.5 - Le choix et la pertinence du sujet.....	15
1.1.6 - Elucidation des concepts typologiques du handicap.....	17
1.1.6.1 - Définition des concepts .....	19
1.1.6.2 - Concept opératoire : l’exclusion sociale .....	24
1.1.7 - Les modèles théoriques et d’analyse .....	25

### **CHAPITRE 2 : LE CADRE MÉTHODOLOGIQUE**

2.1 - Le cadre d’étude .....	29
2.1.1 - Présentation de cadre d’étude.....	29
2.1.2 - Délimitation du champ de sujet.....	30
2.1.3 - Recherche documentaire .....	30

2.1.4 - Déroulement de l'enquête .....	31
2.1.5 - Méthodes d'enquête .....	31
2.1.6 - Techniques d'enquête.....	32
2.1.7 - Guide d'entretien.....	33
2.1.8 - Questionnaire .....	34
2.1.9 - Population et échantillonnage .....	34
2.1.9.1 - Echantillonnage par choix raisonné ou quotas.....	35
2.1.9.2 - Echantillonnage aléatoire ou probabiliste .....	36
2.1.10 - Analyse des données .....	36
2.1.11 - Difficultés rencontrées .....	36
a) Au niveau de la recherche documentaire.....	37
b) Au niveau de l'enquête de terrain .....	37

## **DEUXIÈME PARTIE – QUELQUES GÉNÉRALITÉS SUR LA GUINÉE-BISSAU**

### **CHAPITRE I : PRÉSENTATION DE LA GUINÉE-BISSAU**

1.2 - Le contexte géographique et physique .....	38
1.2.1 - La population de la Guinée-Bissau .....	38
1.2.2 - La culture.....	39
1.2.3 - Les situations politique et administratif .....	39
1.2.3.1 - La politique sociale .....	39
1.2.3.2 - La santé publique .....	40
1.2.3.3 - La politique et stratégie nationale .....	41

1.2.4 - Le cadre macroéconomique .....	42
1.2.5 - Le système éducatif : organisation et structure .....	44
1.2.5.1 - La refonte du système .....	46
1.2.5.2 - La structure organique du MENES .....	46
1.2.5.2.1 – Sous-système formel .....	47
1.2.5.2.2 – Sous-système non formel .....	48
1.2.6 - Organisation du système éducatif .....	49
1.2.7 - Contexte institutionnel et technique de l'évaluation .....	50
1.2.7.1 - Structure en charge de l'évaluation .....	50
1.2.7.1.1 - Langue d'enseignement .....	51
1.2.8 – Aperçu sur la Capitale Bissau .....	52

## **CHAPITRE 2 : LES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS DÉFICIENTS**

2.2 - Les écoles ordinaires .....	53
2.2.1 - L'accueil des ESH dans les écoles secondaires publiques .....	53
2.2.1.1 - Lycée National Kwame N'krumah .....	55
2.2.1.2 - L'École Unidade Escolar XXIII de Janeiro .....	57
2.2.2 - Les écoles spécialisées .....	59
2.2.2.1 - École « Bengala Branca » .....	60
2.2.2.2 - École Nationale de l'Association Guinéenne des Sourds de la Guinée-Bissau .....	61
2.2.3 - La sensibilisation des enfants et des familles .....	61
2.2.3.1 - Inscription et suivi pédagogique des ESH .....	62

## **TROISIÈME PARTIE - LES FACTEURS RENDANT DIFFICILE L'ACCÈS DES ESH**

### **CHAPITRE 1 : PRÉSENTATION, ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES COLLECTÉES**

1.3 - Contexte général.....	64
1.3.1 - Aperçu sur l'accès scolaire des ESH à Bissau .....	65
1.3.2 - Accès des enfants déficients dans les établissements publics .....	66
1.3.3 - Difficultés d'accès des ESH dans les établissements secondaires publics.....	74
1.3.3.1- L'origine sociale comme facteur limitant l'accès scolaire des ESH.....	76
1.3.4 - Causes du handicap .....	79
1.3.4.1 – Les causes immédiates .....	80
1.3.4.2 – Les causes structurelles .....	80
1.3.5 - Période de l'acquisition du handicap .....	82
1.3.6 - Type de handicap moteur .....	83
1.3.7 - Scolarisation des enfants en situation d'handicap.....	84
1.3.8 - Niveau d'étude des parents .....	86
1.3.9 - Situation professionnelle des parents.....	88

### **CHAPITRE 2 : LES FACTEURS LIMITANT L'ACCÈS SCOLAIRE**

2.3 - Mécanisme d'accessibilité scolaire des ESH .....	90
2.3.1 - Attitude de certaines sociétés africaines à l'égard des PH.....	90
2.3.2 - Disposition familiale et communautaire d'intégration des ESH.....	92
2.3.4 - Les facteurs personnels et environnementaux limitant l'accès scolaire des ESH.....	92



2.3.4.1- La culture et les croyances traditionnelles .....	93
2.3.4.2 - La pauvreté.....	94
2.3.5 – L’inaccessibilité à l’environnement scolaire .....	95
Conclusion.....	97
Bibliographie .....	99
Annexe	

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

## INTRODUCTION

La question de *handicap* date de longtemps. Selon le Dictionnaire *Encyclopédie de l'Education*, le concept *handicap* a connu des mutations dans le temps et dans l'espace. L'homme a toujours cherché à fournir des réponses aux événements qui lui arrivent dans la vie.

Si le problème de *handicap* fait l'objet de préoccupation dans certains pays, dans d'autres, en revanche, il reste encore à l'état d'un simple constat. Sa définition même pose déjà problèmes. Le terme « handicap » est relatif et son interprétation varie selon les pays. C'est ainsi qu'en France, le nom handicap est interprété comme un désavantage social de l'individu, alors qu'au Canada (Québec) il se présente comme un obstacle social qui contraint l'individu. En revanche, en Afrique de manière générale, le handicap est encore considéré comme une fatalité à cause de certaines croyances et pratiques aveugles<sup>1</sup>. En Guinée-Bissau, la personne atteinte d'une déficience quelconque est, dans certains milieux, appelé « Moitié Homme » (en créole « *metadi di homi* ». Ce terme péjoratif sous-tend que la personne en situation de handicap est incapable de faire la même chose que les non handicapés. La violence de la métaphore a conduit à l'utilisation moins tranchée du mot « *piquininu* » (petit).

C'est vers les années 40, si l'on en croit Henri Jacques Stiker<sup>2</sup>, que le terme est employé au sens médical pour exprimer le désavantage né d'une infirmité ou d'une maladie. Ce glissement intervient en fait alors que naissent les lois et institutions fondant la réadaptation fonctionnelle, rendue nécessaire par l'augmentation brutale et exponentielle du nombre des handicaps du fait de la deuxième guerre mondiale. Ces appellations : infirmité, invalidité, etc. ne rendent pas compte d'une situation sociale. Ils ne décrivent qu'un état, une différence entre l'Homme Normal et l'Homme Anormal selon une labellisation tirée d'une normalité supposée, fondée sur le sexe, l'âge, la religion, l'état physique ou mental, en fonction des croyances ou des représentations d'un groupe donné. Ces différentes conceptions confirment bien que le handicap est un rapport social qu'il s'agit d'équilibrer par des politiques et des attitudes. L'acceptation de ce fait est nécessaire pour appréhender les différentes politiques de promotion et de protection des personnes handicapées, car la réalité pose déjà problème dans la société.

C'est pourquoi, au cours de ce travail, nous mettons l'accent sur l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau et nous évoquons les différents changements qu'apporte cette accessibilité. L'accès à l'école vise d'abord à favoriser la

<sup>1</sup> UNICEF, Conseil pour la Réadaptation et l'Insertion des Personnes Handicapées (CORIPH), Dakar 1999.

<sup>2</sup> Henri Jacques Stiker, De la métaphore au modèle : l'anthropologie du handicap, cité par UNICEF : Etude sur les enfants handicapés au Sénégal, Dakar 1999.



socialisation ou l'intégration du jeune handicapé, à lui permettre d'acquérir des savoirs : savoir-faire et savoir-être afin d'envisager un avenir professionnel et familial.

Dans la première partie désignée « La construction de l'objet de recherche » nous avons deux chapitres : dans le premier intitulé **Cadre théorique**, nous présentons la revue critique de la littérature, la problématique et les objectifs de l'étude. Dans le deuxième chapitre intitulé **Cadre méthodologique**, nous abordons le cadre de l'étude, la délimitation du champ, les techniques de recherche, l'échantillonnage et les difficultés rencontrées. La deuxième partie intitulée « Quelques généralités sur la Guinée-Bissau », comprend aussi deux chapitres : le premier porte sur la présentation de la Guinée-Bissau et les différentes mesures et réglementations du Ministère de l'Education National et de l'Enseignement Supérieur (MENES) et le deuxième chapitre concerne les différentes structures de prise en charge des enfants déficients. Enfin, dans la troisième partie nommée « Les facteurs rendant difficile l'accès scolaire des enfants en situation de handicap », nous analysons et interprétons les données recueillies pendant notre enquête sur le terrain.

Le premier chapitre de la troisième partie est consacré à l'analyse et interprétation des données collectées. Dans le deuxième chapitre, nous abordons les difficultés d'accès scolaire qui rencontrent les enfants au sein de l'école et en quoi cet accès favorise ou non l'intégration des enfants en situation de handicap dans les établissements scolaires publics à Bissau.



# PREMIÈRE PARTIE

CONSTRUCTION DE L'OBJET  
DE RECHERCHE

## CHAPITRE 1 : LE CADRE THÉORIQUE

### 1.1 – REVUE CRITIQUE DE LA LITTÉRATURE

Lorsqu'un chercheur entame un travail de recherche, il a souvent l'impression qu'il n'y a rien sur le sujet. Mais, cette opinion résulte généralement d'une mauvaise information car selon R. QUIVY et L.V.CAMPENHODT, dans *Manuel de Recherche en Sciences Sociales* : « *il est peu probable que le sujet traité n'ait jamais été abordé par quelqu'un d'autre auparavant, au moins en partie ou indirectement. Tout travail s'inscrit dans un continuum et peut être situé dans ou par rapport à des courants de pensée qui le précèdent et l'influencent*<sup>3</sup> ».

De ce point de vue, on peut se rendre compte de l'importance cruciale que revêtent les sources documentaires. En effet, il est d'un apport considérable pour le chercheur de prendre connaissance des travaux antérieurs portant sur des objets comparables afin qu'il puisse connaître ce qui rapproche ou distingue ceux-ci de son propre travail.

En fait, il convient de signaler qu'il n'y a pas beaucoup de documents qui traitent spécifiquement du problème des enfants en situation d'handicap encore moins de leur accessibilité dans les établissements scolaires publics tant au Sénégal comme en Guinée-Bissau. La plupart des documents que nous avons trouvés portent plutôt sur les handicapés en général et la scolarisation.

Ainsi, au cours de l'élaboration de notre travail, nous avons eu à consulter un certain nombre d'ouvrages, d'articles et de documents parmi lesquels nous pouvons citer : « *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*<sup>4</sup> » de Jean-Marie GILLIG qui a montré d'abord l'histoire de longue marche de l'école ; l'adaptation et l'intégration scolaires. Sur quelle philosophie se fonde la démarche d'intégration scolaire ? Comment se négocie-t-elle ? Comment s'élabore le projet individuel ? Avec qui ? Quelle est la place des parents dans le projet ? L'auteur montre quelles actions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques sont nécessaires pour la réussite de l'intégration et quelle évaluation il convient de pratiquer. Pour lui, l'intégration n'est pas simple insertion dans le milieu scolaire (ou universitaire) : elle suppose les accompagnements sans lesquels l'élève (ou l'étudiant) ayant un handicap n'accédera ni à la vie scolaire (ou universitaire) ni aux savoirs normalement dispensés ; ces accompagnements excèdent le plus souvent les seuls moyens de l'éducation nationale et impliquent le recours à un partenariat avec les services relevant des Affaires sociales et de la Santé. Il poursuit que l'intégration est diverse : loin d'être unique, elle représente tout un *éventail de situation*, notamment en fonction de la nature et de la gravité des handicaps. Ici, il faut dire que la « culture »

<sup>3</sup> QUIVY, R. et CAMPENHOND, L.V., *Manuel de Recherche en Sciences Sociales*, Paris, PUF, 2003, Pages 42-43.

<sup>4</sup> Jean-Marie GILLIG, *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*, Paris, Dunod 2<sup>ème</sup> édition, 1999, Page 7



intégrative au sein de l'école et de la communauté progresse, non pas d'elle-même, mais portée par les efforts de pionniers, d'hommes et de femmes de progrès, et par l'émergence, collective, de demandes nouvelles émanant très particulièrement de jeunes parents attentifs à ne pas surhandicaper leur enfant et à le maintenir, avec tous les accompagnements que requièrent ses déficiences, dans le milieu de vie ordinaire, avec les autres enfants, singulièrement à l'école.

Partant de cette idée, comme le dit GILLIG que « l'école comme on le sait, il faut y insister, est un irremplaçable creuset de socialisation ; s'y acquièrent, s'y forgent des comportements sociaux, collectifs et individuels d'une capitale conséquence. Tous les jeunes y apprennent avec ou sans handicap, à y vivre ensemble leurs différences et s'enrichissent réciproquement<sup>5</sup> ». C'est pourquoi l'accès scolaire des enfants handicapés a une dimension civique majeure. Cela crée pour tous les enseignants et les personnels des établissements scolaires une responsabilité particulière. On souligne que la présence des parents est indispensable pour que l'accès scolaire puisse encore progresser en qualité et en nombre. Cette présence des parents quelle que soit sa nature implique un projet de société dans la mesure où chaque société se définit et se justifie par son système de valeurs culturelles, morales et sociales. Pour illustrer ce propos, nous évoquerons Robert DOTRENS<sup>6</sup> dans sa présentation sur la personnalité de l'éducateur. Il voit celui-ci comme père de l'enfant dans la société. C'est la raison pour laquelle il affirmait qu'« un enseignant doit être en tout et partout un exemple », parce que personne ne saura jamais mesurer les bénéfices ou les malheurs qu'on pourra apporter aux enfants et qui manifesteront quand ceux-ci deviendront adultes. Alors, parlant de ce point de vue, l'auteur admettra que l'éducation familiale et scolaire doivent se compléter pour que l'enfant puisse être conduit à l'état d'un homme appelé à vivre dans une communauté, dans un milieu social plus ou moins complet, plus ou moins intensif, car l'objectif de l'éducation est celui de préparer et de faciliter l'accès et l'intégration de l'enfant à la société, lui permettant d'acquérir des connaissances, des aptitudes, des habitudes et des règles morales. Ces acquis seront fonction de la société dans laquelle l'enfant vivra plus tard. De ce point de vue, il faut dire que toute une éducation n'est qu'une image d'une société qui l'a conçue. Il faut comprendre que l'éducation varie aussi d'une époque à l'autre, d'un groupe social à l'autre et d'une communauté à l'autre au cours de l'histoire. Pour aller plus loin dans cette idée, Emile Durkheim insistait largement sur le caractère éminemment social de l'éducation. Pour lui, « l'éducation est une action qui s'exerce sur elle-même et sur l'autre<sup>7</sup> ». D'un point de vue général, « éducation » désigne alors un processus complet, selon la formulation de l'UNESCO le processus global de la société par lequel les personnes et les groupes sociaux apprennent à assurer consciemment à l'intérieur de nationale et internationale et au bénéfice

<sup>5</sup> GILLIG (Jean-Marie), *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*, Paris, DUNOD 2<sup>ème</sup> édition, 1999, page 10.

<sup>6</sup> Robert DOTRENS, *Eduquer et instruire*, Paris, Armand Colin, Volume I, 2<sup>ème</sup> édition, 1972, page 37.

<sup>7</sup> Emile Durkheim, *Education et sociologie*, Paris, PUF, 1966



de celle-ci le développement intégral de leur personnalité, de leur capacité, de leurs attitudes et de leurs savoirs. De ce fait, il convient de voir dans quelle mesure l'origine sociale influe-t-elle sur l'accès scolaire des enfants en situation de handicap en matière d'éducation. Comment l'école par sa fonction éducative parvient-elle à se dissimuler par une idéologie traditionnelle selon laquelle elle donne à tout le monde la chance de réussir ? L'éducation est une condition nécessaire pour le développement de l'individu. Sur ce point, le consultant Santi Séné HAGNE<sup>8</sup> sur l'ampleur du phénomène handicap et les mesures à prendre pour en dépasser, estime que « l'enfant handicapé doit être réadapté dans son milieu social et dans sa communauté ».

En mettant l'accent sur l'intégration des personnes en situation de handicap, HAGNE aborde intelligemment le problème de fond de catégorie sociale. Dans cette optique, il est alors nécessaire d'entreprendre des actions immédiates au niveau de la famille, de la communauté et de la nation toute entière sur l'accès scolaire des enfants handicapés. Toute stratégie doit ainsi, inclure les intéressés eux-mêmes. Leur participation dans la vie communautaire constitue la clé de la réussite de toute action visant à les promouvoir dans tous les domaines.

Pour conclure sa réflexion, l'auteur souligne qu'il serait impossible d'éduquer et d'instruire, de façon valable, un enfant sans établir au préalable ce que la société attend de lui demain quand il sera adulte.

Il est important de souligner que, le travail de Robert DOTRENS revêt une signification pédagogique très importante pour nous. En fait, être exemplaire en tout et partout en tant qu'éducateur, c'est la qualité de base que tout l'enseignant doit posséder. Cela est fondamental pour tous les enseignants d'avoir cette qualité dans la classe d'intégration scolaire.

Cependant, l'auteur a consacré plus sa réflexion sur la personnalité d'éducateur au détriment de l'enfant. De son analyse sur la condition de vie de l'enfant au milieu familial, on remarque que la famille constitue le milieu auquel l'enfant puise le premier sentiment d'affectivité et les premières valeurs morales. En effet, on peut dire que la famille contribue à l'accès scolaire ou non de l'enfant handicapé. Pour cela dans *cinq études de cas*<sup>9</sup> qui est une collection d'études faites dans quatre pays : les Etats-Unis, l'Italie, la Norvège et le Royaume-Uni sur l'accès et les qualités des programmes d'enseignement pour une bonne intégration des enfants handicapés en classe et ailleurs. Pour ces auteurs, les écoles qui acceptent des élèves présentant des difficultés scolaires manifestes doivent produire elles-mêmes le matériel pédagogique spécial au besoin des élèves. Ainsi, si l'école produit des matériaux spécifiques aux élèves handicapés, les autres dits non handicapés auront aussi leurs matériaux différents. Cela ne parvient pas à faciliter une cohabitation

<sup>8</sup> UNICEF, Conseil pour Réadaptation et l'Insertion des Personnes Handicapées (CORIPH), Dakar 1999

<sup>9</sup> OCDE, dans L'éducation des adolescents handicapés. L'accueil des enfants handicapés dans les écoles secondaires, Paris, 1986.

entre les élèves de même classe. La seule chose qui pourrait se différencier ce sont les fauteuils qui permettront les élèves avec le handicap lourd ou non de s'asseoir pour suivre les cours convenablement. L'accès scolaire en prévalent la mise en place des équipements, doit être l'un des principaux aspects des politiques à l'égard des enfants en situation de handicap.

Toutefois, ce terme n'a pas partout le même sens et tous les pays n'ont pas réussi dans la même mesure à supprimer la ségrégation dont les handicapés faisaient autrefois l'objet. A cet égard, Mamoutou COULIBALY<sup>10</sup> à travers son étude montre que l'*éducation intégrée* est possible si les moyens nécessaires sont mis en œuvre : moyens humains, financiers, institutionnels. De ce fait, ajoute l'auteur, l'éducation intégrée est le système d'enseignement qui permet aux enfants handicapés de fréquenter, pas seulement la même école que les enfants dits valides, mais la même classe qu'eux afin qu'ils puissent partager ensemble les mêmes accès, les mêmes avantages, les mêmes réussites et les mêmes échecs.

«Donner l'accès à ces enfants est le moyen le plus efficace de bâtir la solidarité entre les enfants handicapés et non handicapés. Pourtant, nous devons tous nous donner la main pour venir en aide aux enfants handicapés car demain ils seront les futurs adultes dont la société aura besoin», écrit Coulibaly. Selon lui, toutes les écoles doivent être ouvertes à tous les enfants quelle que soit leur condition physique, intellectuelle et linguistique. S'inscrivant dans la même perspective, Rafael BAUTISTA<sup>11</sup>, dans sa réflexion sur les fondements de concept de l'intégration scolaire, montre qu'il y a effectivement des tendances, à l'heure actuelle, de remplacer un système éducatif traditionnel par celui de l'intégration, en vue d'atteindre tous les enfants y compris les déficients.

Pour justifier sa position, l'auteur parle plutôt du principe de normalité dont la signification repose sur le fait qu'un élève doit développer son processus éducatif dans une atmosphère normale. De ce fait, le principe de normalisation, pris dans une perspective pédagogique, repose aussi sur la base d'individualisation. De telle façon que, l'accueil éducatif dispensé aux élèves, s'ajusterait à des caractéristiques et particularités de chacun d'eux.

Ainsi, selon l'auteur, pour mener à but l'intégration scolaire, il serait essentiel la sectorisation de service, selon laquelle, les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, pourraient bénéficier d'un accueil indispensable.

De cette réflexion de l'auteur, nous relevons deux aspects indispensables dans notre étude. Il s'agit des principes de normalisation et de sectorisation de l'action éducative sur les enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux. Néanmoins, l'auteur n'a pas précisé les mécanismes de remplacement dont il évoque dans son travail. Normaliser et sectoriser suppose de ce fait un

<sup>10</sup> Mamoutou COULIBALY, L'intégration scolaire des enfants handicapés dans les pays en développement : cas du Mali, Mémoire de DEA, 2004-2005.

<sup>11</sup> Rafael BAUTISTA, *Besoins éducatifs spéciaux*, Paris, Armand Colin 1<sup>ère</sup> édition, 1997, page 15.



ensemble d'instruments susceptibles de faire changer le système éducatif. De ce fait, il faudra une réorganisation de ce dernier en conformité avec les nouvelles exigences permettant de réhabiliter les enfants handicapés et les adapter aux programmes élaborés, propose Marie Odile MBENGUE dans La réadaptation des handicapés au Sénégal<sup>12</sup>. Selon elle, la réadaptation est une condition *si ne qua non* pour un meilleur accès et une meilleure adaptation de l'enfant dans le milieu dans lequel il apprend.

De son côté, Baldé Oumar MAMADOU, dans Le phénomène du handicap physique<sup>13</sup>, s'intéresse au vécu social du handicap physique, au regard de la société sur la personne handicapée physique. Selon l'auteur, cela montre que la société peut être impliquée dans le processus de l'intégration ou non des enfants en situation de handicap. En soulignant la responsabilité sociale de ce phénomène, l'auteur a le mérite de montrer que la société est un irremplaçable creuset de la socialisation des individus. Evidemment, toute éducation est toujours l'image de la société que la conçoit. El-Hajdi Masse KANE, dans L'éducation et insertion socioprofessionnelle des handicapés moteurs à Dakar<sup>14</sup>, montre l'absence des écoles de formations professionnelles et l'insertion socioprofessionnelle des handicapés. Ce constat de l'auteur nous révèle que le manque des institutions professionnelles pour accueillir les enfants en situation de handicap à l'âge d'exercer leur métier entraîne une marginalisation. Mais, l'auteur n'a pas précisé les mécanismes à entreprendre pour remédier à cette situation.

Une synthèse de ces différents travaux montre l'insuffisance des écrits par rapport à la situation des enfants dits invalides. La plupart de ces travaux insistent sur le fait que leur état physique de handicap a une profonde incidence sur leur apprentissage. En effet, nous soulignons que les enfants handicapés possèdent aussi des capacités d'apprentissage autant que les autres dits valides. Comme l'a d'ailleurs souligné Mamoutou COULIBALY, ces enfants sont en mesure de satisfaire bel et bien aux exigences de l'école et leur handicap physique ne constitue pas une barrière s'ils sont soumis à des conditions favorables d'appareillage. Si on remarque bien, les enfants dits valides ont aussi des difficultés d'apprentissage liés à beaucoup de facteurs qu'on ignore.

Enfin, nous sommes tous handicapés quel que soit le degré de notre handicap pour une accessibilité efficace dans notre groupe d'appartenance.

---

<sup>12</sup> Marie Odile Mbengue, La réadaptation des handicapés au Sénégal, l'exemple de l'école élémentaire du *Centre Talibou Dabo* Mémoire de fin d'études, ENTSS, 1987.

<sup>13</sup> Baldé Oumar MAMADOU, Le phénomène du handicap physique, UCAD, FLSH - Mémoire de maîtrise en sociologie, 1993/94.

<sup>14</sup> El-Hadji Masse KANT, L'éducation et insertion socioprofessionnelle des handicapés moteurs à Dakar, UCAD, FLSH - Mémoire de maîtrise en Sociologie, 1998/1999.

### 1.1.2 – PROBLÉMATIQUE

De nos jours, les questions d'éducation ont de plus en plus au centre des préoccupations des hommes politiques, comme, d'une manière plus générale, de l'intelligentsia africaine dans son ensemble. Ces problèmes ont revêtu une importance très grande depuis l'accession des Etats africains à l'autonomie, puis à l'indépendance, s'imposant à l'attention des uns et des autres à travers une prise de conscience de leurs différents aspects. Les uns défendaient la nécessité d'une « certaine éducation »

du peuple comme condition de sa mise en mouvement pour la « compréhension » de la nouvelle situation et la réalisation d'objectifs qui lui sont assignés et transmis par l'intermédiaire de l'appareil administratif et de l'organisation politique, en même temps que celle d'une certaine adaptation de l'enseignement aux nouvelles conditions. Quant aux autres, l'accession à la souveraineté politique signifiait à leurs yeux l'ouverture d'une ère nouvelle de renaissance africaine, se traduisant en particulier sur le plan culturel par la liquidation pratique rapide du retard hérité de l'époque coloniale et du système d'éducation qui en a été l'instrument efficace<sup>15</sup>.

D'une façon générale, les problèmes d'éducation sont reconnus comme étant les problèmes-clefs pour toute tentative tant soit peu sérieuse de transformer les pays actuels sous-développés d'Afrique en pays avancés. Il suffit de consulter les discours et déclarations des différents hommes d'Etats africains (dans la mesure où ils reflètent nécessairement les aspirations populaires et problèmes posés aux gouvernements), pour se convaincre de l'ampleur et de la résonance de tout ce qui a trait à l'éducation dans les différents pays. Les nombreuses réalisations des populations africaines enregistrées dans le domaine de la construction des écoles par investissement humain là où les conditions politiques ont permis ou permettent la libération même partielle de l'initiative populaire en particulier en Guinée-Bissau, en sont des preuves concrètes.

L'accès à l'école des masses populaires et des enfants handicapés en particulier est donc une des tâches les plus urgentes à entreprendre dans le cadre d'une politique nationale en matière d'éducation. L'importance et l'urgence de cette tâche ne peut être confiée à un groupe restreint de personnes mais par la mise à contribution de tous ceux qui savent lire et écrire, c'est-à-dire qu'elle doit être résolue à l'échelle nationale. C'est ce que Amilcar Cabral, leader de l'indépendance de la Guinée-Bissau sous le joug colonial a dit : « *ceux qui savent doivent enseigner à ceux qui ne savent pas* ». Pourtant, ce n'est que par l'action conjuguée et organisée de tous (gouvernement, partis politiques, syndicats, organisations culturels, de jeunes, de femmes, etc.) comme le montre avec éloquence l'expérience de pays comme la république populaire de Chine, la république démocratique du Vietnam et Cuba, que l'on pourra vaincre l'analphabétisme.

<sup>15</sup> Abdou Moumouni, *L'éducation en Afrique*, Paris, Présence Africaine, 1998, Page 140.

L'expérience de la révolution cubaine est à cet égard pleine d'enseignements : le mot d'ordre lancé par José Martí « *Être instruit pour être libre* ». La proclamation de Fidel Castro « *Ce qui doit savoir au moins – au moins ! – un être humain, c'est lire et écrire*<sup>16</sup> ». Ceci montre la place importante que le gouvernement révolutionnaire cubain accorde effectivement à l'essor culturel de son pays.

Il est, en effet, évident que l'alphabétisation est la base objective à partir de laquelle tous les autres aspects peuvent être entamés et résolus. L'accessibilité à l'école, c'est-à-dire l'acquisition de l'écriture et de la lecture est un outil insoupçonné d'éducation dans tous les domaines de l'activité humaine, mettant à la portée de l'homme l'expérience de l'humanité entière et élargissant considérablement son horizon spirituel.

L'accès scolaire, nous l'avons vu, est la forme concrète sous laquelle se posent les problèmes de l'éducation vis-à-vis des enfants en situation de handicap. Dans cette perspective, ses objectifs généraux ne peuvent diverger de ceux de l'éducation des adultes en général et de ceux qui sont handicapés en particulier. Si, comme l'écrivait Paul Langevin, l'éducation scolaire se doit « *de former l'être humain à partir de l'enfant, de le préparer et de l'adapter aussi largement que possible à la vie, au contact avec la nature et les hommes, à l'action sur les choses d'accord avec les autres hommes*<sup>17</sup> ». Les problèmes d'éducation ne peuvent être correctement posés que par rapport aux objectifs politiques, économiques, sociaux et culturels spécifiques aux conditions de chaque pays de l'Afrique. C'est dans ce sens que la constitution de la Guinée-Bissau dans son article 16° point un (1), dispose « *l'éducation vise la formation de l'homme. Elle devra rester étroitement liée au travail productif, proportionnel à l'acquisition de qualifications, de connaissances et de valeurs qui permettent le citoyen à s'insérer dans la communauté et contribuer pour son incessant progrès* ». Dans le point deux (2), « *l'Etat considère que l'une des tâches la plus fondamentale c'est finir avec l'analphabétisme* ».

Cette disposition de la loi (fondée sur les principes fondamentaux de la Déclaration des Droits de l'Homme – ratifiée par les Etats Membres) du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur (MENES) de la Guinée-Bissau montre d'une manière significative la nécessité de l'accès à l'école pour tout citoyen qui veut participer à la vie socioéconomique et de développement de son pays. Ceci s'avère important dans ce XXI<sup>e</sup> siècle qui marque le développement des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC). En ce qui concerne le droit de l'enfant dans son article 23 de la Convention internationale relative au droit de l'enfant handicapé est réservé le droit de bénéficier de soins spéciaux ainsi qu'une éducation

<sup>16</sup> Cité par Abdou Moumouni, L'éducation en Afrique, Paris, Présence africaine, 1998, Page 142.

<sup>17</sup> Cité par Abdou Moumouni, L'éducation en Afrique, Paris, Présence africaine, 1998, Page 143.

et d'une formation appropriées pour lui permettre de mener une vie pleine et décente, dans la dignité, pour parvenir au degré d'autonomie et d'intégration sociale le plus élevé possible<sup>18</sup>. Pour toutes ces raisons, l'accès à l'instruction et par extension l'éducation des jeunes en général, et les jeunes handicapés en particulier doit retenir aujourd'hui plus que jamais l'attention de tous. L'importance de l'école pour les jeunes handicapés n'est pas à démontrer. Pourtant, presque soixante (60) ans après la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme qui proclamait que, « *toute personne a droit à l'éducation*<sup>19</sup> », force est de constater que, plus de cent (100) millions des jeunes handicapés n'ont pas accès à l'enseignement primaire<sup>20</sup>. Malgré l'insistance toujours des Nations Unies sur la nécessité impérieuse de scolarisation de tous les enfants en âge scolaire sans exception ni discrimination de sexe, il existe encore des millions des enfants qui n'ont pas accès à l'école élémentaire ou à l'éducation de base, en particulier les handicapés.

Par ailleurs, les pays d'Afrique Occidentale de la sous région, sont loin de garantir toutes les conditions d'accès et de participation minimale où la majorité des enfants handicapés n'ont pas accès à des soins, de rééducation ou de service d'aide et ne bénéficient pas d'un enseignement scolaire selon leur état de handicap. Il apparaît que l'acuité des problèmes des enfants handicapés est plus ou moins marquée selon l'origine sociale et la pauvreté totale dans laquelle vit la plupart de population : les frais de livres et de transport très lourds à supporter sans compter le coût d'appareil orthopédique lui-même, et leur inévitable réparation rendue nécessaire au fil des mois. Ce parcours de combattant explique que beaucoup de parents baissent les bras et rendent l'enfant à la nature, le condamnant à ramper pour toujours. L'environnement social est un facteur important pour élucider les conditions de vie de l'enfant. Il est à l'origine de certaines difficultés, sans cependant pouvoir être considéré comme une menace caractérisée à l'apprentissage. Ainsi, l'appareillage des enfants handicapés en Guinée-Bissau, à Bissau en particulier, est un cas sérieux. Il faut remarquer que le défaut d'appareillage influe directement sur l'accès des enfants handicapés et il peut induire un fort taux de déperdition scolaire. Pour soulever ce manque, on note qu'il existe actuellement une seule Association Nationale pour le Développement Sanitaire (ANDES) à base communautaire en Guinée-Bissau «Maison amie du déficient » qui est une initiative privée de solidarité sociale créée depuis 1996 en faveur des personnes souffrant de déficience motrice en général et victimes de mines anti-personnel. Cette institution produit des prothèses pour appareiller ces personnes handicapées de tous âges confondus. Mais on remarque que seule cette maison ne peut pas donner les soins ou appareiller toutes personnes qui en ont besoin.

<sup>18</sup> UNICEF, Convention relative aux droits de l'enfant adoptée et ouverte à la signature, ratification et adhésion par l'Assemblée générale dans sa résolution 44/25 du 20 novembre 1989 et entrée en vigueur le 2 septembre 1990.

<sup>19</sup> UNICEF, Convention aux droits de l'homme, La Loi du 10/12/1948

<sup>20</sup> UNICEF, Déclaration Mondiale sur l'Education pour tous – Conférence de Jomtien, Thaïlande 1990

Il faut souligner que depuis son accession à l'indépendance en 1973, la Guinée-Bissau n'a pas encore inscrit la question des enfants handicapés dans ses priorités, car il n'existe aucune législation pour les déficients, comme l'a témoigné le Comité des Droits de l'enfant (Mai/Juin 2002) ni des institutions spécialisées pour accueillir les enfants handicapés en âge d'aller à l'école si celles-ci n'est que l'initiative des personnes de bonne volonté. C'est à partir de 2000 qu'une école spéciale : Association Guinéenne pour la Réhabilitation et Intégration des Aveugles (AGRICE – Ecole Bengala branca) vient d'ouvrir ses portes avec l'Association des Sourds de la Guinée-Bissau (AS-GB) pour accueillir ces enfants qui ont les mêmes droits que les valides. Toutefois, on peut citer des actions menées par des personnes de bonne volonté afin de venir en aide à cette catégorie de population : l'Eglise catholique a créé un centre internat des lépreux, dans le département de Prabis (nord-ouest du pays), qui date des années 1950 et qui a pour mission la réhabilitation de ces personnes handicapées. Il existe aussi un centre créé par l'Etat en faveur des personnes ayant les déficiences mentales. Ce centre n'existe plus car ayant été détruit par le conflit armé de 1998 à 1999. Tout cela montre que les personnes avec les déficiences mentales sont exclues du système d'enseignement Bissau-guinéen.

L'accès à l'éducation est un élément déterminant de l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées. L'école est aujourd'hui, plus que jamais, une nécessité surtout dans le monde moderne où nous vivons. Malgré tous les efforts consentis par les Nations Unies, l'Organisation de L'Unité Africaine et des chercheurs sur les mesures à prendre pour mettre en œuvre les bonnes initiatives, il existe encore des résistances au changement de mentalités dans la prise en charge des personnes en situation de handicap dans le monde.

Ainsi, quelques rapports, en effet, ont soulevé de nombreuses lacunes dans la politique menée en Guinée-Bissau en direction d'accès scolaire des enfants en général. Il s'agit du rapport élaboré par INDE (Institut National pour le Développement d'Education) en Guinée-Bissau, car cette institution avait démontré son intérêt à promouvoir une réforme profonde dans le programme du système éducatif du pays en réfléchissant sur l'adaptation des contenus d'enseignement à la réalité du pays<sup>21</sup>. Malheureusement, l'objectif ne fut pas atteint jusqu'aujourd'hui. Il nous semble que les choses reculent, vu que beaucoup de villages ont perdu des infrastructures scolaires laissant beaucoup d'enfants sans écoles, pour ne pas dire tout à fait abandonnés. Tel est le cas des zones rurales du pays qui sont les plus touchées par ce phénomène d'abandon dont on peut constater un grand nombre de villages qui bénéficiaient d'enseignement élémentaire et qu'aujourd'hui n'en disposent plus. Ce qui veut dire que l'accès à l'école des enfants en état de handicap est encore loin d'être atteint et est aussi une préoccupation qui concerne les acteurs, tels que les parents, les

<sup>21</sup> INDE « revue pédagogique n° 1 », mai 1992

personnels médico-éducatifs. L'école est un lieu d'intégration et de socialisation pour tous les enfants en particulier les enfants handicapés. Ces derniers doivent le plutôt possible y être intégrés afin d'y retrouver leur place. Il faut souligner que l'accès ne se limite pas seulement au sein du milieu scolaire, il doit également prendre en compte la place qui leur est faite dans la vie de tous les jours, leur permettant une participation pleine et entière à la vie en société. Dans d'autres pays, par exemple le Sénégal, deux ministères se partagent la mise en œuvre de l'accès des enfants handicapés : le Ministère de l'Education a ainsi pour mission d'accueillir ces enfants dans les écoles, collèges, lycées et universités tandis que le Ministère de la Santé a la compétence sur les établissements spécialisés et est impliqué budgétairement à travers des prises en charge. Mais les faits montrent que cette réalité n'est pas encore établie en Guinée-Bissau. Pendant longtemps, les parents d'enfants handicapés ont préféré garder leurs enfants au sein de la famille à défaut d'obtenir une place dans un établissement public. Il en va de même des facteurs comme le mythe, la peur, la honte des parents et même le manque de conditions financières. A cela s'ajoute des facteurs influents pouvant bloquer l'accessibilité des enfants handicapés à l'école, surtout quand il s'agit de cas de zone rurale.

C'est pour dire que l'objectif d'accès scolaire n'a jamais été concrétisé faute de moyens humains et financiers, comme le soulignent certains rapports<sup>22</sup>. Dans cette optique, Bintou DIA, montre que l'organisation de l'enseignement menée au Centre Talibou DABO n'est pas suffisamment basée sur la qualité contrairement à d'autres pays de l'Afrique, en l'occurrence, la République Démocratique du Congo (RDC). Face à cela, elle propose la réalisation rapide des états généraux de l'enseignement spécial en privilégiant celui des enfants en situation de handicap moteur.

Pour terminer son exposition, l'auteur défend que « *le développement socio-économique du Sénégal, ne peut pas se faire sans une bonne prise en charge médicale, scolaire et professionnelle des personnes qui ont des difficultés motrices* ». Pour cela, préconise-t-elle, l'augmentation du nombre de places dans les classes d'accueil à l'école secondaire, l'implémentation des équipements en place pour une meilleure condition d'accessibilité, la création des unités pédagogiques d'accueil logées dans les collèges et lycées, la création des services d'accompagnement auxiliaires de vie scolaire, le renforcement et l'orientation de la formation des enseignants en vue d'améliorer les situations des enfants handicapés. Il est important de souligner que ces classes et services ne sont pas établis et qu'aucun professeur n'a pas été formé dans ce sens pour accueillir ces enfants dans les écoles secondaires publiques. Il y a donc un manque de politique d'accès scolaire par rapport aux

<sup>22</sup> INDE « Annuaire statistique », 1999/2004 et « L'éducation en Guinée-Bissau : les Bases pour une stratégie sectorielle rénovée », juin 2005.

déficients physiques, moteurs, mentaux qui souffrent de leur handicap. Aujourd'hui, le constat est que, les écoles secondaires publiques Bissau-guinéennes en général ne sont pas d'emblée, un lieu d'accès de ces enfants. Si l'on se réfère au droit à l'école pour tous, une déficience motrice ne doit pas nécessairement entraîner un handicap scolaire. Cela étant, les conditions ne sont pas encore réunies car les autorités n'ont pas la conscience de la prise en charge éducative des enfants déficients à travers des moyens techniques différents, du matériel adéquat, de personnel-éducatif travaillant en collaboration avec la famille et les professionnels de l'éducation nationale. La plupart de ces enfants déficients ne peuvent pas entrer dans une école ordinaire, où ils sont incapables d'y demeurer à cause de manque d'équipements (appareils, fauteuils,...) ou des agressions physiques à leur égard. A cet effet, l'accès des enfants en situation de handicap en milieu scolaire ordinaire et les moyens spécifiques mis en place pour les aider, ainsi que l'incidence de l'appareillage, doit interpellé non seulement les décideurs politiques mais également les chercheurs spécialisés dans le domaine de l'éducation.

Ainsi, des facteurs personnels, environnementaux et même institutionnels empêchant l'accessibilité des enfants handicapés en âge scolaire dans les écoles secondaires ordinaires à Bissau, constituent l'axe principal de la présente étude. L'analyse des différents aspects des problèmes généraux de l'éducation en Afrique et en Guinée-Bissau en particulier, comme prémisses à toute tentative de solution à ces problèmes et à toute étude critique des méthodes et mesures déjà préconisées ou déjà appliquées, s'impose.

Ce faisant, les problèmes d'éducation en général et l'accès scolaire des enfants en situation de handicap en particulier doivent être la préoccupation majeure de tous. En partant de ce constat, notre thème de recherche portera sur *l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau*, en tenant compte des difficultés d'accessibilités de ceux-ci dans les milieux scolaires de capital Bissau. Ainsi, nous nous sommes posé des questions de recherche suivantes : *Quels sont les pesanteurs sociales qui entravent l'accès des enfants en situation de handicap au système scolaire ordinaire ? Comment la société Bissau-guinéenne perçoit-elle les personnes déficientes ?*

*Le système scolaire public Bissau-guinéen favorise-t-il la discrimination contre les enfants en situation de handicap ?*

### 1.1.3 – L'objectif de l'étude

Dans le rapport du Plan d'action national<sup>23</sup>, il est dit en préambule : « *les personnes handicapées sont défavorisées par rapport aux personnes valides. Cela se traduit par l'inégalité*

<sup>23</sup> UNICEF, Plan national d'action sur la prise en charge et la promotion des personnes handicapées, 1997-2001.

*des chances pour l'accès à la formation et à l'emploi et de manière générale dans la vie de tous les jours* ». C'est cette inégalité des chances connue qui fonde les associations de personnes handicapées à réclamer la prise de mesures spécifiques visant leur protection. Partant de ce problème nous avons l'intérêt d'étudier cette situation en formulant les objectifs suivants : l'objectif général et les objectifs spécifiques.

### 1.1.3.1 – Objectif général

L'objectif principal de ce travail est de comprendre les blocages sociaux et environnementaux empêchant les enfants déficients d'accéder aux établissements secondaires publics à Bissau.

### 1.1.3.2 - Les objectifs spécifiques

Après l'objectif général nous nous assignons les objectifs spécifiques suivants :

- ☞ Comprendre les pesanteurs socioculturelles entravant l'accès des enfants en situation de handicap au système scolaire public ;
- ☞ Cerner le regard de la société bissau-guinéenne vis-à-vis des personnes déficientes ;
- ☞ Mesurer les inégalités que les enfants handicapés subissent ;
- ☞ Comprendre les perceptions des parents d'enfants handicapés par rapport à l'accès scolaire de ces derniers ;
- ☞ Montrer la place des enfants handicapés dans les établissements publics à Bissau.

Préciser l'objectif de l'enquête consiste aussi à formuler des hypothèses vérifiables et à obtenir des résultats généralisables, c'est dire ayant la portée la plus vaste possible. La possibilité de vérifier les hypothèses émises à partir des faits observés est caractéristique de toute démarche scientifique. C'est pourquoi nous nous engageons à élaborer nos hypothèses autour desquelles s'articulera notre réflexion.

### 1.1.4 – Les hypothèses

Dans le souci de trouver des réponses aux questions soulevées dans la problématique, nous posons les hypothèses suivantes :

**Hypothèse 1 :** Au plan scolaire, les inégalités que les enfants en situation de handicap subissent dans les établissements scolaires publics fondés sur des préjugés socioculturels formulés à leur encontre, constituent une entrave à l'accès à l'enseignement public à Bissau ;



**Hypothèse 2 :** Les enfants en situation de handicap, du fait de leur infirmité, sont toujours marginalisés au niveau scolaire comme social et cette marginalisation entraîne de difficultés de leur intégration scolaire et sociale.

### 1.1.5 – Le choix et la pertinence du sujet

Le choix du sujet sur lequel nous travaillons n'est pas casuel. D'abord il découle d'un constat et d'actualité. En effet, l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements scolaires secondaires publics à Bissau est motivé par trois raisons fondamentales : l'absence des lois concernant les droits de l'enfant, les conséquences de guerre (le conflit de 1998 en Guinée-Bissau) et l'insuffisance d'infrastructures d'accueil.

#### – L'absence des lois concernant les droits de l'enfant

On remarque qu'il existe bel et bien la mise sur pied du projet FIRKIDJA<sup>24</sup> en faveur de l'éducation de base, qui est centré sur l'accès à l'éducation, la qualité de l'éducation et le renforcement de la gestion en matière d'éducation.

Il y a aussi un réel effort destiné à améliorer la compréhension et la connaissance des droits de l'enfant au sein de la population et chez les enfants eux-mêmes grâce à des campagnes d'information, notamment l'émission de radio « *La voix de l'enfant* ». Toutefois, ces mesures ne sont pas prises en compte car l'accès à une éducation appropriée, le droit à la santé et aux services médicaux, le droit à la sécurité sociale ainsi que les services et établissements d'accueil d'enfants, ne sont pas encore assurés.

Tout cela s'explique par des éléments ci-dessous :

- L'absence de législation spécifique en matière des enfants en situation de handicap, par exemple, la loi sur la protection de l'enfant, approuvée par le Parlement en 1997, n'est pas appliquée et son champ d'application serait mal défini ;
- L'absence d'une politique bien définie et globale en matière de droits de l'enfant en général et de l'enfant en situation de handicap en particulier, et d'un plan d'action national actualisé pour mettre en œuvre la Convention ;
- Le niveau extrêmement faible des crédits budgétaires alloués à des services comme la santé et l'éducation ;
- L'absence de mécanisme adéquat de collecte de données fiables en faveur des enfants en général et handicapés en particulier ;
- L'absence des professionnels travaillant avec les enfants en situation de handicap ;

<sup>24</sup> Signifie en français « fondation »

- Les parents d'enfants en situation de handicap et le grand public ne sont pas suffisamment concernés dans les grandes décisions ;
  - La discrimination à l'égard des enfants handicapés est courante. Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant n'est pas pleinement mis en œuvre dans la législation ni dans le droit coutumier.
- Les conséquences des guerres

La deuxième raison du choix du sujet est due aux différents conflits armés (la guerre de libération nationale de 1963 et le conflit politico-militaire de 1998). Ces guerres ont fait de nombreux handicapés dont la majeure partie est causée par des mines. On se rappelle qu'au début de la guerre de la libération nationale, il n'y avait pas d'écoles spécialisées ni de centres d'accueil pour recevoir et donner l'accès à l'éducation à ces personnes et soins dont elles ont besoin. Le conflit armé de 1998/99 a eu des effets très destructeurs sur les infrastructures du pays, y compris celles éducatives et sanitaires. Ce drame a eu une incidence négative sur les conditions économiques déplorables des populations, devenues de plus en plus pauvres.

– L'insuffisance des structures d'accueil

Il existe actuellement trois écoles spéciales pour les enfants handicapés, notamment l'école « Bengala Branca » créée par l'Association des Aveugles de Guinée-Bissau, l'école nationale des Sourds de la Guinée-Bissau et l'école des Aveugles. Les deux premières écoles fonctionnent avec l'appui de la Coopération portugaise et l'Association des sourds-muets du Portugal. Sur ce point, nous constatons que :

- Le taux d'alphabétisation des enfants en situation de handicap et le taux de scolarisation au niveau primaire et secondaire sont extrêmement faibles<sup>25</sup> ;
- Les taux d'alphabétisation<sup>26</sup> et de scolarisation des filles sont largement inférieurs aux taux correspondants pour les garçons ;
- Un grand nombre d'enseignants de l'enseignement secondaire n'ont reçu aucune formation à l'égard des enfants en situation de handicap ;
- Le nombre et la qualité des établissements d'enseignement spécialisés sont très insuffisants; les enfants vivant dans les centres urbains ne disposent pas d'endroits, tels que des parcs, où ils peuvent jouer en toute sécurité.

<sup>25</sup> Les chiffres sont commentés dans la troisième partie de ce travail.

<sup>26</sup> La différence de taux de scolarisation entre filles et garçons est détaillée à la page 85.

Face à l'absence d'étude sur des personnes handicapées (moteurs, mentaux, lépreux et autres), nous comptons, avec cette recherche, apporter une contribution par rapport à cette catégorie de personnes. Cette démarche scientifique pourra, non seulement, ouvrir la voie à d'autres études plus approfondies, mais aussi amener l'Etat ou/et Organismes nationales et internationales et d'autres personnes à s'investir dans ce domaine.

### 1.1.6 – Elucidation des concepts typologiques du handicap

Le mot *handicap* vient de l'expression anglaise "hand in cap", ce qui signifie « la main dans le chapeau ». Il s'agissait en fait d'un jeu de hasard dans lequel les joueurs disposaient leurs mises dans un chapeau. L'expression s'est progressivement transformée en mot puis appliquée au domaine sportif (courses de chevaux notamment) au XVIII<sup>e</sup> siècle. En hippisme, un *handicap* correspondait à la volonté de donner autant de chances à tous les concurrents en imposant des difficultés supplémentaire aux meilleurs.

Historiquement, le handicap se définissait par opposition à la maladie. Le patient était malade tant que son problème pouvait être pris en charge médicalement, il était réputé handicapé une fois devenu incurable. En 1980, le Britannique Philip Wood<sup>27</sup> a transformé radicalement la vision du handicap en le définissant comme un désavantage dont est victime une personne pour accomplir un rôle social normal du fait de sa déficience (lésion temporaire ou définitive) ou de son incapacité (réduction partielle ou totale des capacités pour accomplir une activité). Cette définition a par la suite été critiquée pour mettre trop en avant l'aspect fonctionnel du handicap et pas assez son aspect social. Il est vrai que la problématique sociale du handicap a toujours buté sur une ambiguïté : tout le monde peut à un moment donné vivre une situation de handicap, pourtant les personnes handicapées sont bien une minorité amenée à défendre ses droits en tant que groupe social. Avec la parution de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF, CIH-2), l'OMS a introduit une nouvelle typologie du handicap qui prend plus en compte les facteurs environnementaux. De nos jours, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) utilise le terme « déficit », qu'il soit moteur ou sensoriel. Ce déficit entraîne une incapacité. Exemple, lors d'une fracture des doigts le sujet ne peut saisir des objets. Cette incapacité placée dans un contexte social entraîne ou non un handicap. Par exemple, un escalier n'est pas un handicap pour un amputé de bras mais devient un obstacle majeur pour une paraplégie en fauteuil roulant. Pour cette dernière, le handicap entraîne un désavantage face à une école accessible par les escaliers. Ainsi, le handicap

<sup>27</sup> Cité par Mamoutou Coulibaly dans l'intégration Scolaire de Enfants Handicapés dans les pays en développement: cas du Mali, Mémoire de DEA, 2004/2005.

peut y être défini comme la rencontre d'une déficience avec une situation de la vie quotidienne. Ces deux composantes sont soumises à l'influence de problèmes de santé (maladies, blessures, lésions) et de facteurs contextuels (environnement et facteurs personnels).

Le mot handicapé sera utilisé faute de mieux. « En effet, le handicap est multiple et relatif. On peut parler de handicap sexuel, culturel, économique à côté desquels le handicap qui mène à la dépendance physique et au fauteuil roulant n'est qu'une variété<sup>28</sup> ». A titre d'exemple, dans certaines sociétés comme la société balante, une femme ne présentant aucune altération physique ou mentale, ne peut être considérée du seul fait de sa stérilité comme handicapée parce que sa mission sociale supposée est la procréation. Aujourd'hui encore des essais de définition sont tentés pour rendre compte du rapport entre handicapé et valide, car il s'agit bien d'un rapport à l'environnement social et physique. De cette façon, qui est handicapé ici et maintenant pourra ne pas l'être ailleurs et mieux, en sera avantagé. Ainsi, les situations de handicap apparaissent chaque fois qu'une personne ayant des limitations fonctionnelles rencontre des obstacles dans une situation nécessitant sa participation sociale. Elles peuvent survenir dans la vie courante ou quotidienne, dans la vie familiale, dans les loisirs, dans toute autre activité sociale. Le handicap est donc « l'expression » de la confrontation entre l'incapacité du sujet, c'est-à-dire sa réduction fonctionnelle et par la vie quotidienne. Ces différentes définitions confirment bien que le handicap est un rapport social qu'il s'agit d'équilibrer par des politiques et des attitudes. On peut dire que le mot handicap est d'une connotation extrêmement large et renferme tout une série d'autres mots sans lesquels il serait difficile de cerner tous les contours. Il a une étroite liaison avec les concepts comme déficience, l'invalidité et handicap.

- La déficience

La déficience est une perte ou l'anomalie, d'une structure ou d'une fonction. Ainsi, elle apparaît comme résultat d'un état pathologique, objectif, observable, mesurable et pouvant faire l'objet d'un diagnostic. De ce point de vue on peut parler de déficience lorsqu'une jambe manque à quelqu'un, une oreille coupée, un œil endommagé, etc. En résumé, une déficience est une atteinte temporaire ou définitive entraînant une altération partielle ou totale d'un organe ou d'une fonction. Elle entraîne l'invalidité.

- L'invalidité

L'invalidité est toute réduction ou absence due à une déficience de la capacité à exécuter une

---

<sup>28</sup> Cité par Mamoutou Coulibaly dans *Handicap et Handicapés*, Christian MEROT, 2005.

activité de la manière considérée comme normale pour un être humain. Les termes infirmité, invalidité, l'incapacité renvoient à la même chose. Les exemples ci-dessous définissent les trois termes :

**Exemple 1 :** un bras coupé ne peut plus prendre un objet, ou un œil poché ne peut plus voir un objet.

**Exemple 2 :** à la suite d'un accident, un individu perd une jambe (*déficiences*), il n'arrive plus à marcher convenablement (*incapacité*) et il vit alors une situation de handicap ou de se déplacer comme les autres qui portent sur lui un autre regard soit de mépris, de compassion ou de moquerie (*handicap*) et qui freine ses ambitions.

- Le handicap

Le terme de handicap correspond à une notion de valeur qui s'attache à l'état de l'individu qui s'écarte de la norme. C'est un état dû au désavantage résultant pour un individu d'une déficience, d'une invalidité qui limite l'individu concerné dans l'exercice d'un rôle normal pour lui.

Ce sont là bien évidemment, des définitions à soubassement purement médical alors qu'une simple observation permet d'affirmer que les conditions sociales et matérielles et les relations sociales existantes sont des causes aggravantes de handicap. Néanmoins, les définitions ci-dessus permettent une classification des différentes catégories.

### 1.1.6.1 – Définition des concepts

L'analyse dont il est question ici s'articule autour de quatre (4) concepts que nous nous efforcerons d'élucider dans les lignes suivantes. Il s'agit des concepts d'inégalité sociale, la disqualification sociale, la marginalisation et l'accessibilité.

#### L'inégalité sociale

L'inégalité sociale est une différence qui fait l'objet d'une hiérarchisation au sein d'une société donnée. Elle repose sur un *jugement de valeur*, socialement produit, subi par un individu ou un groupe social. On parle ainsi d'inégalités sociales pour désigner les différences relevant de la nature ou d'une maladie, celles-ci conduisent à une discrimination, une stigmatisation ou un étiquetage (ce qui est généralement le cas pour les individus qualifiés « des personnes handicapés »).

Selon Yannick LEMEL, « une inégalité est une différence de situation qui est perçue par tous, ou du moins par une partie suffisante de la population comme intolérable. Or, les idées sur ces sujets évoluent au cours du temps, ne sont pas les mêmes d'un pays à l'autre ou d'une civilisation à une autre, et les sociologues n'échappent pas aux mouvements généraux de l'opinion

qui, d'une différence jusqu'alors "naturelle", font à un moment donné une inégalité insupportable<sup>29</sup> ». Or le désavantage social ou la situation du handicap s'applique à une grande variété de situations réduisant l'autonomie des individus qui ne répondent pas aux normes biologiques, fonctionnelles et sociales. Une déficience, qu'elle soit intellectuelle, psychique, motrice ou sensorielle n'entraîne toujours pas un handicap. Dans ce sens, le handicap est construit socialement comme le souligne LEMEL. A titre d'exemple, quelqu'un qui est à même de vivre avec sa déficience n'est pas handicapé. Cela signifie qu'il existe beaucoup d'enfants aveugles de naissance qui ne développent pas de handicap pour autant. Ceci nous amène à dire que les actions remplissent les fonctions. Cela signifie qu'elles servent à quelque chose, qu'elles ont une utilité au niveau de la société. Leur fonction essentielle, nous dit Parsons<sup>30</sup>, est à la fois intégrer l'individu dans la société et de contribuer au maintien de cette société.

C'est pour dire que les catégories de handicap puisent leurs noms dans le vocabulaire médical. En éducation il s'agit surtout de catégories dans lesquelles on regroupe les enfants ayant des besoins spéciaux, dans le but de pouvoir leur éduquer correctement. Ces catégories sont les handicaps physiques, sensoriels et intellectuels. Les handicaps nécessitent une intervention spéciale, une prise en charge, une aide et de soins afin de permettre aux personnes de s'adapter à leur environnement. Comme il n'y a pas d'écoles spécialisées pour l'enseignement secondaire général ni complémentaire, l'école ordinaire de l'enseignement secondaire accueille de plus en plus les enfants handicapés bien que dans certains cas, leur accès demeure difficile.

Le concept « handicap physique » est évoqué très fréquemment pour expliquer l'échec scolaire des enfants issus des classes populaire (Cresas, 1978). Mais il est important de remarquer que le handicap n'est pas un obstacle insurmontable à l'apprentissage. L'enfant handicapé s'épanouit mieux au milieu des enfants normaux et son isolement est source de frustration, d'échec et d'aggravation des conséquences du handicap.

## La disqualification sociale

Le processus d'*exclusion sociale* défini par Serge PAUGAM<sup>31</sup> dans une perspective interactionniste symbolique, la disqualification sociale se caractérise par trois phases :

- une phase de fragilité où les *individus* en situation de précarité de l'emploi sont stigmatisés dans une position d'infériorité sociale ;
- une phase de dépendance où les individus (les assistés) en grande difficulté pris en charge par les *institutions* officielles sont qualifiés d'assistés ;

<sup>29</sup> *Lexique de sociologie*, Paris, Edition Dalloz, juillet 2005, Page 12.

<sup>30</sup> Marc MONTOUSSE et Gilles RENOARD, 100 fiches pour comprendre la Sociologie, Paris, Bréal, 1997, Page 48.

<sup>31</sup> *Lexique de sociologie*, Paris, Edition Dalloz, juillet 2005, Page 14.

- une phase de rupture qui se caractérise par un cumul des handicaps sociaux et une perte d'efficacité des institutions de protection sociale qui conduisent à l'exclusion et à la marginalité.

Pour en expliciter davantage ces trois phases de PAUGAM, nous repérerons d'abord *les fragiles*, qui connaissent un éloignement de la sphère du travail et qui vivent dans une extrême pauvreté. Il s'agit de la disqualification, qui peut être vécu dans l'angoisse (« fragilité intériorisée »). Pour *les assistés* on remarque que les services sociaux sont utilisés de manière ponctuelle ou non, mais qui ne résolvent pas le problème dans sa totalité. Les bénéficiaires de l'action sociale en deviennent dépendants : ils adoptent le statut et la « carrière morale » des « assistés » : assistance « différée », « installée » ou « revendiquée », selon la motivation au retour au travail, le degré de dépendance et la relation aux services sociaux. Enfin, dans un troisième temps, *les marginaux* ne peuvent plus guère espérer une réinsertion économique ou sociale, ils sont dans une situation d'« infra-assistance » et n'ont plus qu'à « résister au stigmat », à travers les attitudes de « marginalité conjurée » (avec une attitude de résistance à la disqualification, même si le changement de comportement et d'identité paraît inévitable) ou bien de « marginalité organisée » (avec la rationalisation de la vie quotidienne d'exclu, et la recherche d'espaces d'autonomie). L'auteur complète cette typologie des carrières morales des bénéficiaires de l'action sociale, en étudiant la dynamique de la disqualification sociale à l'échelle de la cité, la construction d'une identité négative du quartier, les rapports sociaux vis-à-vis des services sociaux, et des habitants entre eux (avec les phénomènes bien connus de ragots, et de différenciation, afin de préserver sa dignité). Serge PAUGAM remet néanmoins en cause l'idée d'une culture, voire d'une conscience, communes à toute une communauté : les interventions différenciées des services sociaux sont un facteur important d'hétérogénéité des expériences dans la cité, en dépit de certaines manifestations de partage et de solidarité. De ces phases, on note que la disqualification sociale engendre l'exclusion selon PAUGAM. La disqualification sociale, place les individus dans un « statut social spécifique, inférieur et dévalorisé, marquant profondément l'identité de ceux qui en font l'expérience ».

## La marginalisation sociale

Sans doute, les personnes handicapées font partie de la famille sinon des déviants, du moins de celle des marginaux. Aussi faut-il définir les concepts de déviance et de marginalité qui apportent un éclairage sur les fondements mêmes de l'exclusion des personnes handicapées. Ces deux concepts recourent des réalités similaires et renvoient l'écart par rapport à la norme. Mais alors que le premier est statique et demeure ancré dans le domaine de la criminologie, le second

déborde cette sphère, se révèle plus dynamique et est considéré en terme de remise en question, du devenir des sociétés. C'est cette dernière qui entre dans le cadre de notre étude étant donné qu'elle fait partie des concepts définis dans notre analyse conceptuelle. Selon Roger CHARTIER<sup>32</sup>, il existe trois types de marginalité : la marginalité comme acte volontaire (les moines, les hippies), la marginalité par l'exclusion des processus de production (chômage, manque de qualification), en dernier lieu, la marginalité qui provient de la mouvance du regard social. En effet, la marginalité provenant du regard social nous intéresse car on remarque que les marginaux, seraient ceux qu'une société donnée désigne comme tels par des discours explicites ou des pratiques sociales. A vrai dire, cette marginalisation renvoie à une mise à la marge du social et non à l'extérieur de la société. Ce concept comporte une plus grande pertinence analytique si l'on considère les transformations contemporaines du lien social et de ses formes avancées d'individualisation. En effet, la vie sociale est plus fluide et entremêlée de contradiction qui résulte non seulement des rapports sociaux eux-mêmes, y compris les contraintes extérieures et structurelles, mais aussi du parcours biographiques qui diffère pour chaque individu.

La construction sociale de la marginalité varie dans le temps. C'est ainsi que des personnes qualifiées de «marginales» hier peuvent ne plus être aujourd'hui, et inversement. Dans son étude sur la marginalité, LABERGE<sup>33</sup> observe aussi que la marginalité et les pratiques de gestion qu'elle entraîne ne sont pourtant pas immuables. Elles sont profondément inscrites dans les sociétés où elles se manifestent, c'est-à-dire qu'elles sont dans un rapport dynamique avec l'ensemble des modes de production et de reproduction de la société. Ce contexte engendre un climat d'incertitude lié à l'écart de la personne considérée marginale. Le sociologue EHRENBURG<sup>34</sup>, qualifie d'ailleurs ce type d'individualisme d'«incertain». En effet, cette individualisation du lien social n'est pas sans effets psychosociologique, particulièrement en ce qui regarde le désir de reconnaissance sociale. Si les interprétations des signes de la marginalité sociale varient dans le temps et selon les transformations de la société, l'attribut de marginalité se définit invariablement en fonction d'un processus de désignation sociale balisé par les normes sociales et juridiques centrales de la société. Ce qui est considéré marginal est toujours une situation sociale chargée de valeurs normatives dont la caractéristique est d'occuper une position d'écart face aux normes instituées par les instances de légitimation. De ce point de vue, les personnes handicapées subissent la discrimination, surtout au niveau des lieux publics : cinémas, restaurants, bibliothèques, fêtes champêtres. Quand on leur permet l'accès à certains endroits, c'est à des conditions bien précises : ne pas venir en groupe. Bref, le stigmatisé s'avoue vaincu à l'avance et n'ose plus participer à la vie sociale. Il s'interdit de

<sup>32</sup> Roger CHARTIER, *La naissance de la marginalité*, L'histoire n° 43, Paris, Société d'éditions scientifiques, 1982, p. 106-111

<sup>33</sup> Danielle LABERGE, *La rue attractive : parcours et pratiques identitaires des jeunes*, Québec, Le Delta I, 1997, p. 8

<sup>34</sup> Alain EHRENBURG, *L'individu incertain*, Paris, Calmann-Lévy, 1995, p. 23



solliciter un travail, de s'inscrire à une association des normaux, d'avoir l'accès à l'éducation, etc., de peur de subir un échec. Cela veut dire que la marginalisation conduit l'individu stigmatisé, conscient du jeu des normes dominantes, à s'auto exclure.

En somme, la marginalisation sociale est un mouvement autonome et hétéronome qui n'expulse pas la personne du sociale, mais l'y ancre à sa périphérie.

## **L'accessibilité**

L'accessibilité des personnes en situation de handicap concerne la possibilité pour ces dernières d'accéder à un lieu physique ou à des informations. En France, depuis 2006, les pouvoirs publics ont donné une définition à **l'accessibilité** : L'accessibilité permet l'autonomie et la participation des personnes ayant un handicap, en réduisant, voire supprimant, les discordances entre les capacités, les besoins et les souhaits d'une part, et les différentes composantes physiques, organisationnelles et culturelles de leur environnement d'autre part. L'accessibilité requiert la mise en œuvre des éléments complémentaires, nécessaires à toute personne en incapacité permanente ou temporaire pour se déplacer et accéder librement et en sécurité au cadre de vie ainsi qu'à tous les lieux, services, produits et activités. La société, en s'inscrivant dans cette démarche d'accessibilité, fait progresser également la qualité de vie de tous ses membres.

**L'accessibilité** à un lieu physique pour un handicapé physique. Par exemple, pour un handicapé en fauteuil roulant, la présence d'une ou de plusieurs marches lui rend l'accès impossible à certains lieux, il est nécessaire qu'il y ait une rampe inclinée ou un ascenseur approprié.

**L'accessibilité** à des informations pour un handicapé sensoriel. Par exemple, un mal-voyant ne pourra pas lire un texte écrit normal, il sera nécessaire qu'il soit en grands caractères sur un fond contrasté ou pour un aveugle converti en texte parlé, ou en texte braille. Un mal-entendant qui regarde la télévision ne pourra pas entendre les dialogues, il sera nécessaire qu'il y ait un sous-titre (ou une personne s'exprimant en langage des signes).

Nous dirions que l'accès scolaire ne se limite pas au placement direct des élèves en situation de handicap dans les classes normales ; elle est plutôt une affirmation de l'importance des possibilités d'apprentissage et d'activités qui fournissent les contacts avec leurs camarades non handicapés. En ce terme, nous pouvons définir l'**Accessibilité** d'une manière générale comme étant l'ensemble des possibilités économiques, matérielles, instrumentales, culturelles ou sociales mises à la disposition d'une personne pour accéder à ce qu'elle vise.

Suite à cette définition, nous constatons que l'inaccessibilité scolaire des enfants en situation de handicap est indissociable de l'origine sociale de leurs parents. Celle-ci détermine en grande

partie l'intégration dans la vie sociale, le choix de formation et la carrière ultérieure. A cela s'ajoute les difficultés financières, le manque d'infrastructures scolaires appropriées et les croyances traditionnelles.

### 1.1.6.2 – Concept opératoire : l'exclusion sociale

L'expression "exclusion sociale" trouve son origine dans l'ouvrage de René LENOIR : *Les exclus*<sup>35</sup>. Dans les années 1960 – 1970, ce concept n'existait pas, seul le concept de "retrait social" est employé pour désigner une pauvreté "unidimensionnelle", essentiellement économique, en voie de disparition du fait de la croissance économique et des institutions de protection sociale. A partir de 1975, les représentations mentales changent, l'existence des pauvres est reconnue et découverte sous l'appellation de "nouveaux pauvres". Les concepts de "pauvreté multidimensionnelle" et d'"exclusion sociale" apparaissent. Le concept de pauvreté se définit principalement par la faiblesse des ressources économiques et, plus largement, par les déficiences dans plusieurs domaines de sociabilité (revenu, emploi, éducation, logement, etc.), très souvent liés.

Le concept d'"exclusion sociale" peut se définir, en général, selon deux grands principes dépassant le caractère trop économique, voire monétaire du concept de pauvreté. Le premier est une conception "institutionnaliste et juridique" correspondant à la non-réalisation des droits sociaux de base garantis par la loi. Les politiques de lutte contre l'exclusion sont entendues comme la création et l'extension des droits sociaux, "l'idée d'une citoyenneté retrouvée". C'est la définition retenue par l'*Observatoire européen des politiques nationales de lutte contre l'exclusion sociale*. Une telle conception intensifie l'exclusion pour les personnes qui demeurent en dehors des ayants droit. Les politiques d'insertion ne risquent-elles pas d'aboutir à « une citoyenneté passive, forme moderne de l'assistantat » ?). Comme second principe, l'auteur reprend une définition de l'exclusion sociale de Robert CASTEL<sup>36</sup>. Elle part du contexte d'évolution technologique et sociale comme source d'exclusion. L'exclusion sociale est alors définie soit comme une incapacité d'expression de la situation vécue, c'est-à-dire une anomie sociale, soit comme engendrant une culture de l'exclusion, des modes de vie spécifiques dans des groupes sociaux considérés par la société comme déviants, voire dangereux.

Notons cependant qu'à travers ces nuances une autre se dessine si l'on considère selon l'article du philosophe Karsz déconstruisant le concept d'exclusion, pousse plus loin le raisonnement en affirmant que l'absence de place est une construction idéologique<sup>37</sup>. Nous avons toujours une place dans la société, personne ne saurait manquer. Ce ne sont jamais les places en tant

<sup>35</sup> René LENOIR, *Les exclus*, Paris, Seuil, collection Points Actuels, 1974, Page 13

<sup>36</sup> Robert CASTEL, *La discrimination négative. Citoyens ou indigènes ?*, Paris, Seuil, 2007, Page 28

<sup>37</sup> Saul KARSZ, *L'exclusion, définir pour en finir*, Montrouge, DUNOD, 2000, Pages 123-124

que telles qui font défaut, mais un certain genre de places : les places dominantes en particulier. C'est là, explique Sigmund FREUD<sup>38</sup> la question que chaque enfant se pose : que me veulent-ils ? Reconnaître ces places offre non seulement des pistes pour une meilleure compréhension des manifestations de la marginalité, mais aussi des éléments pour négocier des alternatives possibles avec les personnes marginalisées.

Un tel concept est donc imprécis et mouvant, et de nombreuses expressions sont employées comme synonymes ou comme compléments : précarité, vulnérabilité, marginalisation, discrimination sociale, ségrégation sociale, etc. Une autre difficulté de définition du concept est "la perte des grands schémas de pensée sociale, d'explication globale des sociétés et de leur évolution" (essentiellement marxisme) qui ne permet pas d'explication globale et admise de l'exclusion.

L'exclusion est avant tout perçue comme une "marque profonde de dysfonctionnement de la société, prenant une multiplicité de formes et qui se caractérise par "un processus à la fois temporel ("qui est exclu aujourd'hui sera exclu demain"), spatial et social ("qui est exclu est entouré d'exclus"). S'il existe un fort consensus autour de quelques dimensions dominantes de l'exclusion sociale telles que l'absence de ressources, l'exclusion du marché du travail, l'éducation et la formation professionnelle, le logement, enfin la santé, ensuite, au-delà de ce cœur de l'exclusion, la variation des thèmes de l'exclusion est très grande : ville, parole, réseau social, violence, délinquance, ethnies, etc. C'est la raison pour laquelle il est préférable de parler et de réfléchir sur les exclusions sociales.

### 1.1.7 – Les modèles théoriques et d'analyse

Toute en tenant compte des théories psychanalytiques concernant le développement émotionnel et social, il est important de souligner que toutes les contraintes et frustrations plus courantes subies constamment par l'enfant en situation de handicap doivent également être considérées comme ayant des répercussions importantes sur le développement de sa personnalité. Mais, en ce qui concerne notre étude de manière plus précise, nous nous sommes attaché au paradigme fonctionnaliste. Selon Emile DURKHEIM dans les Règles de la méthode sociologique, la *fonction* étant « *correspondance entre une institution et les besoins de l'organisme social*<sup>39</sup> ». Certes, le fondateur de la sociologie moderne a beaucoup théorisé sur la notion de l'éducation en insistant sur sa fonction sociale, mais pas dans le sens de l'inégalité sociale. En parlant de l'éducation dans son ouvrage « Education et Sociologie », DURKHEIM montre que l'éducation est une donnée majeure dans toute vie sociale car elle fonde les relations humaines.

<sup>38</sup> Sigmund FREUD, *Introduction à la psychanalyse* (1917), Paris, Édition Payot, 2004.

<sup>39</sup> Emile DURKHEIM, *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, PUF 11<sup>e</sup> édition « Quadrige », 2002

Par ailleurs, l'auteur considère l'éducation comme un maillon important dans la marche d'une société. Ainsi, il doit prendre une place de choix au niveau de l'État qui doit être le garant d'une bonne politique éducative. Cependant il faut dire que l'auteur s'est intéressé à une situation bien particulière, celle d'un contexte européen du siècle XIX, et on sait que l'éducation diffère d'un pays à l'autre, d'une société à une autre ou d'une région à une autre.

La question de l'accès scolaire est très difficile à examiner. Le débat sur ce sujet en sciences de l'éducation, fait dégager deux grandes tendances : pour certains, l'accès scolaire proviendrait du fonctionnement de l'école lui-même, il serait à trouver dans les caractéristiques individuelles des élèves. Un élève n'ayant pas accès à l'école serait un être souffrant d'une maladie physique ou intellectuelle. De ce point de vue, les élèves peuvent avoir certaines difficultés dans les processus d'apprentissage. Pour illustrer ce point, Raymond BOUDON<sup>40</sup>, dans son ouvrage intitulé, *l'inégalité des chances*, montre que la réussite est perçue d'une façon différente selon que l'on appartient à la classe supérieure ou à la classe inférieure. Il tente de montrer que plus l'individu n'appartient à une classe sociale élevée, plus ses chances de réussite augmentent. Bernard CHARLOT<sup>41</sup> a été guidé par cette analyse de BOUDON, par une question directe « pourquoi les enfants des classes désavantagées réussissent-ils moins que les enfants des classes avantagées ? Pour illustrer son propos, il cite les causes financières qui entrent en jeu dans « la sélection ». Cette idée de BOUDON et CHARLOT n'est pas partagée par tous car on remarque aujourd'hui que la classe sociale ne détermine toujours pas l'échec scolaire des enfants. Il y a d'autres facteurs qui entrent en jeu comme des conflits à l'intérieur de la famille (soit-elle aisée ou pas), notamment au cours de l'enfance. Un autre facteur influant c'est l'échange entre un enseignant et son élève dans le cadre de l'acte pédagogique. Certains enseignants ne tiennent pas compte des élèves en difficultés physiques ou motrices. Ils pensent que tous ont le même niveau et ignorent la diversité des structures cognitives des élèves qui peuvent être « de type factuel, corporal, etc. ». Dans cette situation, l'enfant ne peut s'adapter à la vie de la classe, très rapidement il se trouve en échec ou en abandon car sa situation de handicap est ignorée.

L'accès scolaire varie proportionnellement avec la situation sociale et culturelle des parents, telle que la particularité de l'état des établissements scolaires et de la différenciation familiale. En fait, la thèse bourdieusienne du capital humain, qui tente d'éclairer le rapport entre le niveau d'instruction et l'origine sociale parentale sera nuancée par celle de Raymond BOUDON.

<sup>40</sup> Raymond BOUDON, *L'inégalité des chances*, Paris, Armand Colin, 1973, Page 19.

<sup>41</sup> Bernard CHARLOT, *Du rapport au savoir, élément pour une théorie*, Paris, Anthropos, 1997, Page 15.



Ce dernier, propose une autre méthode qui consiste à analyser l'inégalité devant l'école qui résulterait davantage d'une composition perverse de microdécisions que dans instrument mise en place par la classe dominante pour se perpétuer. Selon BOUDON, les inégalités dans l'absolu résulteraient beaucoup plus d'une inégalité économique que culturelle. Pour lui, au niveau scolaire égal, c'est l'aisance financière des parents qui fera que le risque sera plus ou moins grand de persister dans un cursus. Certes, le handicap financier des parents défavorisés, souvent ouvriers ou domestiques, est occasionné par le manque de revenu ; ce qui fait que l'accès à l'école de leurs enfants demeure difficile. Par ailleurs, BOUDON semble ignorer le facteur comme le capital culturel pour asseoir l'inégalité scolaire. Pour Pierre BOURDIEU (1969), l'influence de la famille sur le travail scolaire se caractérise par la transmission d'un capital plus ou moins adéquat aux exigences scolaires. Selon lui, chaque parent transmet à ses enfants par des voies directes ou indirectes un certain capital culturel, et un certain ethos, système de valeurs implicites et profondément intériorisées, qui contribue à définir entre autres choses les attitudes à l'égard du capital culturel et à l'égard de l'institution scolaire. L'héritage culturel qui diffère, sous les deux aspects, selon les classes sociales, est responsable de l'inégalité d'accès scolaire des enfants et par là des taux inégaux de réussite.

Pour mieux illustrer son propos au sujet de l'influence du capital culturel sur les inégalités scolaires et sociales ou sur les réussites scolaires, Pierre BOURDIEU a fait appel à des travaux de Paul CLERC datant de 1964<sup>42</sup> qui avait réussi à montrer à travers ses recherches : « revenu égal, la proportion de bons élèves varie de façon très significative selon que le père n'a pas de diplôme ou qu'il est bachelier ». Pierre BOURDIEU ne doute même plus que l'apport du milieu parental dans la réussite de l'enfant demeure essentiellement culturel. Il écrit, « tous les facteurs de différenciation, l'origine sociale est sans doute celui dont l'influence s'exerce le plus fortement sur le milieu étudiant, plus fortement en tout cas que le sexe et l'âge et surtout, plus que tel ou tel facteur clairement aperçu, l'affiliation religieuse, par exemple<sup>43</sup> ». Pour lui et comme pour beaucoup d'autres sociologues qui ont étudié la question, c'est le niveau culturel global du groupe familial qui entretient la relation la plus étroite avec la réussite scolaire de l'enfant. Pierre BOURDIEU souligne bel et bien qu'au-delà du facteur culturel, interviennent également d'autres facteurs dans l'explication de ces inégalités scolaires et sociales des enfants. Il évoque par exemple, dans ce même texte l'influence du lieu de résidence, de la taille et de la morphologie de parent, son niveau de vie économique, mais aussi l'influence des effets d'établissements scolaires et autres. Certes, le capital culturel est déterminant dans la réussite scolaire et joue un rôle important dans la répartition

<sup>42</sup> Sociologie de l'éducation. : Dix ans de recherches, ... les données recueillies par Paul CLERC 1964 au niveau de l'agglomération parisienne, d'après Alain COULON et Jean HASSENFORDER, l'Harmattan, Paris, 1992, Page 21.

<sup>43</sup> P. Bourdieu et J.C. Passeron, *Les héritiers. Les étudiants et la culture*, Paris, Les Editions de Minuit, 1985, Page 24





des inégalités scolaires et sociales des enfants devant l'école et devant la culture, même si à cela s'ajoutent d'autres facteurs comme le niveau de vie économique des parents.

Nous remarquons que ces auteurs n'ont pas évoqué la question des personnes en situation de handicap, néanmoins, leurs indications révèlent que la différenciation des parents donne une perception plus ou moins accentuée sur les inégalités scolaires et sociales de ces derniers.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



## CHAPITRE 2 : LE CADRE MÉTHODOLOGIQUE

### 2.1 – LE CADRE D’ÉTUDE

Dans tout travail scientifique, il est important de restreindre le champ d’étude pour permettre une bonne appréhension des réalités étudiées c’est-à-dire les objets de la recherche. Cela permettra d’éviter les généralités qui sont parfois abstraites et arbitraires. Aussi bien au niveau spatial que du point de vue de la population cible, il est important de procéder à une restriction claire de la présentation de cadre d’étude. Dans ce travail, nous nous sommes intéressé à l’accès des enfants en situation de handicap dans les établissements publics secondaires à Bissau.

#### 2.1.1 – Présentation de cadre d’étude

Bissau est la capitale de la Guinée portugaise depuis 1942, après l’ancienne métropole Bolama. Mais elle resta la capitale des régions toujours sous contrôle du Portugal. C’est en 1974, lorsque les Portugais reconnurent l’indépendance de la Guinée-Bissau<sup>44</sup> et se retirèrent, Bissau redevint la capitale.

**Bissau** est une ville autonome et, est la capitale de la Guinée-Bissau. Selon une estimation de l’*Instituto Nacional de Estatística e Censos*<sup>45</sup> datant de 2006, sur un environ de 400 000 habitants vivent dans la capitale. Cette concentration de population Bissau guinéenne est due d’une part, à la forte concentration de toutes les structures administratives d’Etat et des entreprises privées, obligeant les jeunes à quitter les régions pour se rendre à Bissau afin de trouver un emploi. D’autre part, la grande partie des immigrés venants d’autres pays voisins ou ailleurs sont installés à Bissau. La ville est située à l’estuaire du Rio Geba dans l’océan Atlantique et est située à 11° 52' de latitude nord et à 15° 36' de longitude ouest. Pour mieux cerner notre cadre d’étude, nous avons deux éléments qui sont la répartition géographique des structures scolaires et la diversité de situation.

**La répartition géographique des structures scolaires :** le centre ville, au sud, nous avons le Lycée National Kwame N’krumah, l’École Bengala Branca et celle des Sourds de Guinée-Bissau, et au nord nous avons l’École Unidade Escolar XXIII de Janeiro et l’École de Granja pour les aveugles, font l’objet de notre étude. Dans d’autres quartiers périphériques existent seulement des écoles privées. Contrairement à certains Etats africains, Bissau est la ville du pays où sont

<sup>44</sup> L’indépendance de la Guinée-Bissau fut proclamée le 24 septembre 1973 à Madina de Boé. Le Portugal, l’ancienne puissance colonisatrice a reconnue la souveraineté de ce territoire le 10 septembre 1974.

<sup>45</sup> INEC, Bulletin statistique 2007.

logées les principales institutions administratives, politiques, éducatives et économiques. De même, toutes les associations des personnes en situation de handicap y trouvent.

**La diversité de situation :** la situation des enfants déficients par rapport aux institutions scolaires est contraignante. Cela est dû le fait de long parcours d'élève à joindre son établissement scolaire. Le Lycée National Kwame N'krumah et les écoles spécialisées se trouvant au centre de ville deviennent infréquentable pour un élève en situation de handicap habitant à 5 Km de distance. Le transport en commun, la rue presque impraticable ne favorisent pas l'accès scolaire aux enfants avec un handicap lourd. De ce point de vue, la répartition géographique des structures scolaires à Bissau accueillant presque la totalité des enfants demeurent inaccessible aux enfants déficients selon la diversité de situation des établissements scolaires.

### 2.1.2 – Délimitation du champ de sujet

Compte tenu de notre cadre d'étude sur l'enfant en situation de handicap en Guinée-Bissau particulièrement à Bissau, nous nous sommes intéressé à l'accès des enfants déficients dans les établissements secondaires publics à Bissau. A cela, pour mieux cerner notre sujet, nous remontons d'une part, à la « politique de santé pour tous » élaborée par le gouvernement juste après la guerre de libération nationale. Ce recours au passé nous semble inévitable pour bien comprendre la nature et l'origine d'une augmentation de nombre considérable des personnes en situation de handicap en Guinée-Bissau. D'une part, nous essayerons de comprendre l'impact de cette politique vis-à-vis des populations. D'autre part, la politique de l'enseignement pour tous selon les mots préférés par leader de l'indépendance de lutte contre le colonialisme portugais, Amilcar Cabral : « ceux qui savent doivent enseigner ceux qui ne savent pas ».

Compte tenu de la complexité du phénomène handicap qui prend de plus en plus des proportions inquiétantes, il nous semble fondamental de mettre plus l'accent sur l'accès des enfants en situation de handicap dans les écoles publiques à Bissau.

### 2.1.3 – Recherche documentaire

L'essence d'une recherche est de faire avancer une discipline en ébauchant des théories, des pratiques et en les évaluant ou les modifiant au besoin. Par conséquent, une étape primordiale de l'exploitation de sujet implique de dresser un éventail de tout ce qui est possible sur une thématique face à une multitude d'informations. La recherche documentaire que nous avons effectuée nous a permis de prendre connaissance des travaux antérieurs qui ont été faits sur la question. Cependant, nous avons faite tour de plusieurs centres de documentation en commençant par la bibliothèque du



département de Sociologie, ensuite, à la Bibliothèque Universitaire Cheik Anta Diop de Dakar (BU), au Comité Olympique International – Conseil pour la Réadaptation et l’Insertion des Personnes Handicapées (CORIPH) en passant par le centre de documentation du Conseil pour le Développement de la Recherche en Afrique (CODESRIA). Avec ces recherches, nous avons pu enrichir davantage notre connaissance sur ce problème grâce aux documents concernant directement notre sujet. Nous nous sommes rendu à l’Institut National d’Etudes et Recherches (INEP) en Guinée-Bissau, où nous avons consulté beaucoup de documents. Néanmoins, il est difficile de trouver des documents nécessaires par rapport à notre sujet de recherche.

#### **2.1.4 – Déroulement de l’enquête**

Toute enquête systématique suppose une période exploratoire. La pré-enquête en est la démarche essentielle. Le temps que nous avons consacré à cette étape préliminaire comprend deux prises de contact avec le terrain : l’une en Août et septembre 2007 et l’autre en 2009.

Par conséquent, d’abord nous avons contacté les structures d’encadrement ciblées pour les faire part de notre présence, avant de commencer le dépôt de demandes d’entretien. Une fois terminée la distribution de demande, nous avons entamé les entretiens. La première phase d’interview, nous l’avons fait avec le directeur général de GIPASE (Cabinet d’Information de Planification et d’Evaluation du Système Educatif). Pendant l’entretien, nous avons noté certaines incohérences de notre guide, et cela nous a conduit au réajustement de ce dernier. De plus, cette nécessaire modification nous a permis de mieux nous imprégner de certains aspects du sujet de recherche.

De la fin août au début septembre, nous avons réalisé une série d’entrevues avec les parents d’enfants en situation de handicap, les adultes déficients, les responsables administratifs et ceux de districts sanitaires.

Le 6 octobre 2007 nous avons fini les entretiens et avons recueilli une partie des questionnaires. Le 8 du même mois, nous sommes de retour à Dakar. D’autant plus que la recherche en sciences sociales n’est pas un mince travail, après une première correction de notre travail, nous nous sommes rendu compte qu’il y avait encore de manquement et cela nous a permis en mars 2009 de retourner sur le terrain pour en enquêter davantage.

#### **2.1.5 – Méthodes d’enquêtes**

Il est habituel de considérer qu’une enquête complète doit commencer par une phase qualitative, sous forme d’un ensemble d’entretiens non directifs ou structurés, suivi d’une phase quantitative, l’application d’un questionnaire permettant une production de données statistiques au

cours de laquelle on vérifie les hypothèses élaborées. Ainsi, tour à tour nous avons utilisé ces deux éléments de recherche : qualitative et quantitative. Cette enquête est fondée sur la participation de tous les acteurs impliqués dans la prise en charge des enfants en situation de handicap. Dans le souci de bien cerner notre thème d'étude sur l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau, nous avons adopté deux méthodes : en ce qui concerne la méthode qualitative : méthode historique et méthode génétique. La première permet d'étudier l'origine d'un phénomène social, tout en reposant sur la causalité historique. Nous ne pourrions pas comprendre la nature de non accès des enfants en situation de handicap dans les écoles publiques sans pourtant aborder le vécu et la pauvreté accrue dont vit la plupart de population. Cette méthode a son mérite car elle rend particulièrement indispensable la notion d'explication, puisque l'histoire est l'une des concurrentes de la sociologie, dans l'étude des phénomènes sociaux totaux en marche. En cela, nous nous sommes rendu chez les adultes et les vieux pour avoir plus d'informations par rapport au thème, et qui va combler les lacunes des faits et événements, en s'appuyant sur un temps, peut-être artificiellement construit, mais assurant une continuité aux phénomènes. C'est ainsi que nous avons choisi cette méthode, car le sociologue doit chercher dans l'histoire, l'explication, car l'histoire fournit à la sociologie les matériaux concrets les plus indispensables, puisque issu de la réalité. En dernier lieu, l'étude des phénomènes du passé envisagés dans leur ensemble permet la prévision. La deuxième, comme son nom l'indique a pour idéal de chercher la genèse des événements, c'est-à-dire les antécédents. Elle pose les questions : quand ? Pourquoi ? Comment ? Il s'agit donc d'un processus déroulant dans les temps, c'est-à-dire d'une explication diachronique. Il est difficile de trouver les causes d'un phénomène sans passer par la recherche d'une causalité. Cette méthode nous a permis de repérer les causes du handicap comme nous l'avons précisé : les conséquences de la guerre de libération nationale, et d'interroger les causes qui entravent l'accès scolaire des enfants en situation de handicap dans établissements publics de Bissau. Le handicap, comme tout autre fait social, a ses genèses et ses causes. En effet, chaque méthode a ses limites. Cela veut dire que la méthode génétique a ses inconvénients, car elle est plus utilisée en psychologie, l'est beaucoup plus rarement en sociologie. Toutefois, elle nous a aidé à cerner l'accessibilité des enfants handicapés dans les établissements publics à Bissau. Néanmoins, il y a une complémentarité entre ces deux méthodes.

### **2.1.6 – Techniques d'enquêtes**

L'entretien, instrument irremplaçable pour une connaissance plus approfondie, a permis d'aborder certains aspects du sujet étudié. C'est pourquoi les entretiens constituent notre principal instrument de collecte de données. Pour recueillir le maximum d'informations précises, nous avons

utilisé deux niveaux d'entretiens : l'entretien structuré et semi-structuré. Le premier est une démarche permettant d'élaborer des questionnaires bien avant l'entretien en adoptant l'interview préétablie. Le deuxième se caractérise par une entrevue qui se déroule autour d'un thème précis, mais sans questionnaire pré-établi, c'est-à-dire, il se fait par des nombreuses questions, non formulées d'avance, dont les thèmes seulement sont précisés. Les discours produits par cet entretien sont essentiellement composés d'énoncés assertifs, c'est-à-dire dont le but vise à faire connaître à l'auditeur un état de chose ou une conception tenue pour être vraie. Ce mode d'appréhension donne aux représentations véhiculées par la parole, une importance majeure pour comprendre les faits psychologiques et sociaux. Certes, cette démarche demande plus de temps, mais elle a le mérite de faire émerger les réponses à travers une causerie-débat qui est moins stressante qu'un questionnaire et permet au chercheur de se rapprocher le plus possible de la perception du problème par les enfants. Il est probable que pendant la causerie qu'on fait ressortir beaucoup d'informations. C'est comme chez l'ethnie balante ; si on veut obtenir des informations auprès d'une personne sur un phénomène donné, il faut lui acheter de la boisson alcoolisée et pendant la causerie elle est prête à vous expliquer tout ce qui se passe autour de lui et ailleurs. A ce niveau notre conduite a été dictée par le souci de faire émerger cette causerie pour acquérir plus d'informations par rapport à la personne enquêtée.

### **2.1.7 – Guide d'entretien**

Pour ce travail de recherche nous pouvons dire que la grande partie de nos données nous l'avons eu par le biais de trois (3) guides d'entretien qui sont composés des questions fermées et ouvertes. Pour l'administration de ces guides d'entretien, d'abord, nous avons privilégié le contact direct avec les autorités administratives comme nous l'avons précisé dans le déroulement de notre enquête (GIPASE, UNESCO, les directeurs des institutions scolaires d'accueil), ensuite avec les enfants en situation de handicap ainsi les parents et les enseignants, et enfin, les structures d'encadrement sont également mises en contribution (le Ministère de la santé, les centres d'accueil). D'une manière générale, nos entretiens ont visé tous les acteurs dont les activités tournent au tour des enfants déficients, et ceux affectés directement ou indirectement, comme les adultes en situation de handicap. Les données qualitatives résultant des questions ouvertes font l'objet d'une analyse de données.

Tout au long de ce travail, nous nous sommes rendu dans différentes structures scolaires et sanitaires de Bissau ; ce qui nous a permis d'administrer auprès des enquêtés nos outils de travail pour pouvoir constater le déroulement de quelques activités au sein de ces structures. Durant les déplacements sur le terrain, nous avons eu des entretiens (directif, semi-directif et libre) avec des

enseignants, des personnels d'éducation, de santé, les personnes handicapées et non handicapées et les parents. Ces contacts avaient beaucoup contribué à enrichir notre étude. Ces entretiens sont réalisés sur la base d'un guide. Dans la première étape d'enquête, le choix est d'abord d'interroger les responsables éducatifs puis, les responsables des centres, des districts et postes sanitaires.

### 2.1.8 – Questionnaire

Le questionnaire est à plusieurs titres un compromis car il concerne l'étendue et la profondeur du domaine étudié. Il implique également un choix entre les questions essentielles possibles et celles que l'on sacrifie pour assurer la sécurité de l'ensemble.

Compte tenu de l'importance qu'il révèle et de la diversité de situation par rapport à la forte concentration des enfants dans deux grandes écoles publiques à Bissau, nous jugeons logique d'élaborer les questionnaires de manière différente selon les cibles ci-après :

- Questionnaire adressé aux enfants en situation de handicap ;
- Questionnaire adressé aux parents des enfants en situation de handicap ;
- Questionnaire adressé aux autorités éducatives et sanitaires ;
- Questionnaire adressé aux enfants dits valides ;
- Questionnaire adressé aux adultes handicapés ;

Ces questionnaires sont administrés dans les écoles et quartiers suivants : au centre de ville, nous avons le Lycée National Kwame N'krumah, les deux écoles spécialisées, en l'occurrence l'Association Guinéenne pour la Réhabilitation et Intégration des Aveugles (AGRICE – École Bengala Branca) et l'Association Nationale des Sourds de la Guinée-Bissau. Dans les quartiers périphériques, on trouve l'école Unidade Escolar XXIII de Janeiro se trouvant dans les deux quartiers principaux, Luanda et M'pantcha au nord de la capitale Bissau, et l'école des Aveugles de Granja. D'une manière générale, ces questionnaires nous ont permis d'avoir les perceptions sur des difficultés qui ont engendré l'inaccessibilité de grand nombre d'enfants dans les établissements publics de Bissau.

### 2.1.9 – Population et échantillonnage

En ce qui concerne la présente étude, trois catégories de personnes constituent la cible principale de notre enquête : Les enfants en situation de handicap, les parents et les enseignants. A cela s'ajouteront également les institutions en charge des enfants déficients, les adultes en situation de handicap ainsi que leur entourage. Concernant ce dernier, notre objectif consistera à appréhender son attitude à l'égard des personnes en situation de handicap à Bissau. Pour ce qui est de la population mère selon la source de Cabinet d'Information de Planification et d'Évaluation du

Système Educatif - GIPASE il y a **81 340 élèves** avec **132 écoles** de tous les niveaux confondus dans la capitale Bissau<sup>46</sup>. Pour mieux cerner notre étude, nous avons retenu deux types d'échantillonnages à savoir : l'échantillonnage par choix raisonné ou quotas et l'échantillonnage aléatoire ou probabiliste.

### 2.1.9.1 – Echantillonnage par choix raisonné ou quotas

Compte tenu de la forte concentration des enfants en situation de handicap et des écoles spécialisées à Bissau, tel que nous l'avons présenté dans la présentation de notre cadre d'étude, nous jugeons logique d'y réaliser notre enquête. Nous avons effectué nos entretiens au niveau de deux écoles ordinaires et dans trois écoles spécialisées. Par ailleurs, à côté de ces entretiens dans les structures scolaires, nous nous intéressons également aux personnes déficientes qui n'ont jamais eu la chance d'aller à l'école et celles qui ne fréquentent plus les établissements scolaires. En se fondant sur ces entretiens, nous avons interviewé des responsables des structures de prise en charge, des responsables administratifs et les parents d'enfants en situation de handicap. En cela, nous avons choisi un ***échantillon de 97 personnes*** des deux sexes confondus. L'approche qualitative a beaucoup joué dans le choix de notre échantillon car, mener des entretiens surtout au niveau des parents et dans des différentes structures peut apporter beaucoup d'informations par rapport aux résultats attendus. Voici le tableau représentatif de nombre des personnes enquêtées.

**Tableau représentatif des personnes interrogées pendant notre étude**

			Les enfants non handicapés	Les adultes handicapés	Les parents d'enfants déficients	Les autorités éducative et sanitaire	<b>Total</b>
16	21	19	11	08	12	10	<b>97</b>

Dans ce tableau, on a eu à interroger 56 élèves en situation de handicap dans deux écoles ordinaires et dans les trois écoles spécialisées. En ce qui concerne les écoles publiques, notamment le Lycée National Kwame N'Krumah, il y a 13 élèves handicapés ciblés. À l'école **Unidade XXIII de Janeiro**, les élèves en situation de handicap interrogés sont au nombre de 23 repartis comme suit : 11 dans l'enseignement primaire, 9 à l'enseignement secondaire général et 03 à l'enseignement secondaire complémentaire, puisque l'école rassemble trois types d'enseignements : primaire (enseignement de base unifié), secondaire général et secondaire complémentaire. En ce qui concerne cette classification de type d'enseignement est détaillée à la page 58. On souligne que les

<sup>46</sup> GIPASE, bulletin d'information 2007

élèves de l'enseignement secondaire général nous intéresse car faisant partie de notre étude. Dans les trois (3) écoles spécialisées on a 20 élèves interrogés.

Pour les enfants non handicapés, nous avons interrogé 11 élèves au total dans deux écoles ordinaires, 08 adultes en situation de handicap, 12 pour les parents des enfants en situation de handicap et 10 pour les autorités éducative et sanitaire comme le montre le tableau ci-dessus. Ceux-ci constituent notre échantillon par rapport à notre étude sur le terrain.

### **2.1.9.2 – Echantillonnage aléatoire ou probabiliste**

L'inférence statistique est basée sur un échantillonnage aléatoire. Il est le modèle idéal car chaque individu de la population-mère a la même probabilité de figurer dans l'échantillon. En effet, le choix se justifie par la nécessité d'appréhender le sentiment des personnes enquêtées. Dans l'impossibilité d'avoir des entretiens avec tous les responsables des ONG dont nous avons ciblé, nous avons pu recueillir un maximum d'informations en soumettant les questionnaires aux personnels du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur (MENES) et aux directeurs des écoles privées pour un meilleur recueil des informations. En fait, il révèle important d'intégrer cette catégorie de personnes dans notre échantillon dans le souci de recueillir plus d'informations.

### **2.1.10 – Analyse des données**

Notre analyse des données tient compte de la cible c'est-à-dire les institutions publiques d'encadrement des enfants handicapés. Cette analyse est centrée surtout dans les institutions éducatives, politiques et culturelles. Elle se situe sur les rapports sociaux et sur le fonctionnement des institutions éducatives et sur des données statistiques (des tableaux tri à plat et tri croisé). En fait cette analyse, comme nous la verrons dans la troisième partie de ce travail, consistera à passer en revue les propos tenus sur chacun des sujets généraux et particuliers. Ainsi, nous nous transcrivons toutes les données recueillies et dégager une liste d'idées, des mots, des expressions, des citations que d'une manière ou une autre nous permettra à arriver à une conclusion.

### **2.1.11 – Difficultés rencontrées**

Comme on le sait, un travail scientifique exige beaucoup d'expérience et de courage pour affronter un certain nombre de difficultés concernant les enquêtes de terrain. A cet aspect, il est indispensable pour le sociologue de trouver des documents en rapport avec le thème qu'il étudie, de descendre sur le terrain pour collecter des données et d'analyser les résultats obtenus. Mais une chose est de prévoir, une autre est de réaliser comme on l'a prévu. Ainsi, même si nous avons eu

des facilités, n'empêche que des obstacles se sont dressés devant nous tout au long de la recherche. Ces obstacles sont de deux niveaux :

### **a) Au niveau de la recherche documentaire**

D'abord, la première difficulté à laquelle on s'est heurtée est liée à la rareté des sources documentaires par rapport à l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements scolaires publics. Ensuite, les personnes que nous devons rencontrer pour obtenir des documentations et des informations sont très occupées et très mobiles (à causes des réunions et voyages). De ce fait, les avoir ou les contacter au téléphone pour un rendez-vous n'a pas été facile. C'est le cas du Docteur Malam Jafono, coordinateur du programme de Direction de Service pour l'Education Spéciale (DSEE) du MENES dont nous avons eu d'énormes difficultés avant de le rencontrer. Il faut noter que ces personnes dès fois nous obligent de les téléphoner avant de les rencontrer. Il nous a souvent fallu plusieurs semaines voire un mois avant de pouvoir rencontrer certaines personnes indispensables dans notre enquête. Aussi, des demandes d'entretien déposées au bureau d'éducation des Nations Unies et de la Banque Mondiale à Bissau, nous n'avons rien obtenu. Une dernière difficulté rencontrée est liée à la langue. En effet, la plupart des documents que nous avons trouvés à l'INEP sont en langue portugaise et pour les traduire ce n'est pas un mince travail.

### **b) Au niveau de l'enquête de terrain**

Malgré la collaboration des directeurs des écoles secondaires publiques et des écoles spécialisées dans la distribution des questionnaires destinés aux enseignants, aux enfants en situation de handicap et non handicapés, aux personnels éducatifs et sanitaires, nous avons rencontré de difficulté liée à la disponibilité des acteurs concernés. Les enquêtés mettent beaucoup de temps pour rendre les questionnaires et certains sont restés avec des questionnaires sans les remplir.

Au niveau des parents des enfants en situation de handicap et des adultes handicapés il y a toujours des réticences de leur part. Il est important de rappeler qu'en Afrique en général et en Guinée-Bissau en particulier où la tradition et l'analphabétisme ont un certain poids sur l'individu, les gens sont toujours attachés à leur mentalité traditionnelle.

De ce fait, ils éprouvent une certaine méfiance vis-à-vis des questionnaires. De plus, poser des questions sur la nature de handicap leur paraît parfois trop curieux. Autre obstacle est lié au fait que la majeure partie des enfants ne savent pas expliquer l'origine de leur handicap d'autant que leurs parents ne leur en parlent guère. Par contre, d'autres savent mais ne veulent pas en parler à cause d'instruction reçue de leurs parents.

# DEUXIÈME PARTIE

QUELQUES GÉNÉRALITÉS  
SUR LA GUINÉE-BISSAU



## CHAPITRE I : PRÉSENTATION DE LA GUINÉE-BISSAU

### 1.2 – LE CONTEXTE GÉOGRAPHIQUE ET PHYSIQUE

La Guinée-Bissau est un pays de 36 125 Km<sup>2</sup>, dont la superficie ferme est évaluée à 28 000 Km<sup>2</sup> seulement, le reste étant occupé par la mangrove et son réseau de chenaux inondés par l'océan atlantique. Elle se situe à la pointe de l'Afrique occidentale, limitée au nord par le Sénégal et à l'est et au sud par la Guinée. Ni l'un ni l'autre de ces pays n'a de côtes aussi profondément entaillées par les estuaires des fleuves ou aussi parsemées d'îles et d'îlots innombrables environ une soixantaine. L'archipel des Bijagos, par exemple, à quelques encablures de la côte Bissau-guinéenne, ne compte pas moins d'une quarantaine d'îles groupées en une petite constellation. La Guinée-Bissau possède 330 kilomètres en longitude et 190 kilomètres en latitude. Le climat est de 26 °C de température moyenne, chaud et humide, de 1 500 à 3 000 millimètres de précipitations annuelles. L'agriculture est de 90% de la main d'œuvre et 2/3 de la production proviennent de l'agriculture<sup>47</sup>.

La forêt dite « continentale », c'est-à-dire hors de l'influence marine, est au même titre que la mangrove l'objet d'une intense déforestation : la FAO estime cette déforestation à 55 000 habitant/an<sup>48</sup>. La faune ne bénéficie encore d'aucune législation protectrice et est largement pourchassée pour être consommée et vendue aux abords des routes et des centres urbains. Ces constats montrent d'une part l'absence des mesures pour éradiquer cette menace contre l'environnement et d'autre part, le manque d'engagement par rapport aux problèmes sociaux de la Guinée-Bissau en général et en particulier des personnes en situation de handicap, lesquelles n'ont pas jusqu'à présent de la législation leur concernant.

#### 1.2.1 – La population de la Guinée-Bissau

La population de la Guinée-Bissau s'élève à 1 442 029 habitants<sup>49</sup> (estimation juillet 2006). Sa population est très jeune avec 41,4% d'enfants âgés de 0 à 14 ans soit 297 623 garçons contre 298 942 filles, 55,6% d'adultes âgés de 15 à 64 ans soit 384 559 hommes contre 417 811 femmes et 3% seulement "d'anciens" de plus de 65 ans (18 048 hommes et 25 046 femmes).

<sup>47</sup> Doneux et Mbodj, *Les langues ethniques de Guinée-Bissau*, Paris, Les Éditions du Jaguar, 1979, Page 12.

<sup>48</sup> Idem

<sup>49</sup> Source : The World Factbook, ONU et FAO, 2006.



## 1.2.2 – La culture

Sur le plan culturel, à l'instar des pays africains au sud du Sahara, la Guinée-Bissau se caractérise par sa diversité culturelle ; multiethnicité et plurilinguisme. On dénombre plus d'une vingtaine de langues parlées dans le pays<sup>50</sup>, parmi lesquelles, les plus importantes du point de vue numérique sont le *créole* 51%, les *balantes* 30% , les *peulhs* 20%, les *manjaks* 14%, les *mandingues* 13% et les *papels* 7%. Le *portugais* 10% est la langue officielle du pays et la seule enseignée dans l'éducation formelle.

## 1.2.3 – Les situations politique et administrative

C'est le 24 septembre 1973 que l'Etat de Guinée-Bissau a été unilatéralement proclamé après onze (11) années de lutte armée pour son indépendance. Du point de vue administratif, la Guinée-Bissau comprend neuf (9) régions parmi lesquelles, Bissau la capitale constitue un secteur autonome (SAB) les régions sont divisées en secteurs : 38 au total et les secteurs en sections. En ce qui concerne le champ de notre étude, la capitale Bissau compte environ 400 000 habitants<sup>51</sup>.

### 1.2.3.1 – La politique sociale

Le mot d'ordre du PAIGC et du mouvement de libération nationale dans son ensemble a toujours été de créer le plus possible d'écoles dans les zones qui venaient d'être libérées. « *Le peuple lutte et accepte les sacrifices exigés par la lutte pour obtenir des améliorations concrètes, pour pouvoir vivre mieux et en paix, pour assurer l'avenir de ses enfants. Libération nationale, lutte contre le colonialisme, construction de la paix et du progrès, tout cela ne serait que choses vides sans signification pour le peuple si elles ne se traduisaient pas dans et par une amélioration immédiate et réelle dans les conditions de vie* <sup>52</sup>», disait Amilcar Cabral. Par rapport à cette citation, force est de constater que l'éducation publique n'est pas accessible à tout le monde.

La Guinée-Bissau s'est engagée à la Déclaration du Millénaire aux côtés de 190 autres pays lors de l'Assemblée Générale des Nations Unies de septembre 2000, à œuvrer pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). A cela s'ajoute d'autre projet de développement et de lutte contre la pauvreté reposant sur une vision à long terme, élaborée par des

<sup>50</sup> Doneux et Mbodj, *Les langues ethniques de Guinée-Bissau*, Paris, Les Éditions du Jaguar, 1979, Page 20.

<sup>51</sup> Source : The World Factbook, ONU et FAO, 2006.

<sup>52</sup> Patrick Erouart, *La Guinée-Bissau aujourd'hui*, Paris, Les éditions du jaguar, 1988, Page 73.

chercheurs nationaux sur la base d'un processus participatif à travers les Études Nationales de Prospectives à Long Terme (NLTPS).

A court terme, le gouvernement a en outre élaboré, un Programme National de Gouvernance finalisé en mars 2003 mettant l'accent sur six points : (i) le renforcement de la démocratie et de l'état de droit ; (ii) la décentralisation et la gouvernance locale ; (iii) la modernisation de l'administration publique et l'amélioration du secteur public ; (iv) le renforcement de la gestion économique ; (v) la participation de la société civile et de la femme au processus de développement ; (vi) la diffusion et la divulgation des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Compte tenu de ces mesures préconisées, la Guinée-Bissau reste affectée par le conflit armé de 1998-1999 ayant engendré des pertes en vie humaines, des déplacements de populations et occasionné la destruction des infrastructures économiques, administratives et sociales, éducatives, affectant ainsi fortement le faible tissu économique préexistant. Cela montre qu'elle est encore loin d'atteindre ses objectifs car le chemin à parcourir reste encore long et requerra un grand engagement permanent des acteurs ; la classe politique, les organisations non gouvernementales, la société civile et toute la population guinéenne afin de remédier au retard enregistré.

### 1.2.3.2 – La santé publique

Pendant l'époque coloniale, l'espérance moyenne de vie en Guinée-Bissau était de 30 ans<sup>53</sup>. Avec la vaccination, la politique de santé publique a notablement allongé la durée de vie. La mortalité infantile qui était de 60% en cette période, est aujourd'hui évaluée à 143‰. Cela est dû à la campagne de vaccination déclenchée dès 1973 par des « Brigades sanitaires » qui visitaient régulièrement chaque quartier et les villages, donnant des indications, des affiches et des bandes dessinées. On se rappelle que dans le cortège du 1<sup>er</sup> Mai à Bissau, le héros d'une des campagnes de vaccination des enfants, « Tio Barcina – Toton Vaccin », est un homme déguisé en une énorme seringue et est acclamé par tous les enfants, familiers de sa silhouette. Des affiches et des bandes dessinées ont propagé son personnage, ainsi ceux de sa famille : « Ali i tchiga – Il est arrivé ». On souligne qu'à cette époque, les autorités responsables sont engagées dans une décentralisation active des unités sanitaires. La médecine préventive était une des priorités de leur politique, surtout dans les régions les plus éloignées de centres urbains. Une école d'infirmiers a été créée à Bolama (l'ancien capital portugais) afin de former de cadres sanitaires de bon niveau. Le personnel médical et paramédical venant de Cuba, de la République populaire de Chine, du Portugal, de Suède,

<sup>53</sup> Patrick Erouart, *La Guinée-Bissau aujourd'hui*, Paris, Les Éditions du Jaguar, 1988, Page 76

d'Union soviétique et de Yougoslavie illustre le rôle important que la coopération internationale a joué dans le domaine de la santé publique.

L'approvisionnement en médicaments étant directement tributaire des partenaires de cette coopération. Cet engagement à promouvoir le volet sanitaire tend à disparaître. Autrefois, la campagne de vaccination régulière, les missions de contrôle sanitaire (les indications) et les affiches, suscitaient une remarquable attention des populations, ce n'est pas le cas de nos jours.

Aujourd'hui, selon l'estimation (2006)<sup>54</sup>, l'âge moyen des Bissau-guinéens est de 19 ans seulement et la tendance est encore au rajeunissement avec un taux de croissance de 2,07% et un taux de natalité de 37,22/1000. Le taux de mortalité infantile s'élève à 105,21 enfants sur 1000. L'espérance de vie à la naissance est de 45 ans pour les hommes et 48 ans pour les femmes. Le taux de fertilité est de 4,86 enfants par femmes, et enfin, le taux d'alphabétisation des adultes supérieur à 15 ans (sachant lire et écrire) est de 42,4%, soit 58,1% pour les hommes et 27,4% pour les femmes<sup>55</sup>.

Même s'il ne faut pas dramatiser, la situation sanitaire en Guinée-Bissau pourra paraître déplorable pour beaucoup, car les épidémies de choléra et de fièvre typhoïde sont également très fréquentes dans la plupart des localités du pays, y compris Bissau à chaque hivernage. L'hôpital Simão Mendes de Bissau le plus grand du pays ne dispose pas des équipements. Si l'espérance de vie en Guinée-Bissau est à peine de 45 ans, une des plus faibles du monde, ce n'est pas pour rien. Ainsi, faute des vaccins on remarque toujours les jambes déformées et démesurées et testicules quelque peu encombrants sont les signes cliniques des infections parasitaires au filaire. Il s'agit de malheureux infestés par des différents types de maladies causant un handicap chez la population.

### 1.2.3.3 – La politique et stratégie nationale

Les objectifs de la Guinée-Bissau en faveur de la réduction de la mortalité infantile, ne furent pas atteints. Ces derniers consistaient à réduire le taux de mortalité d'au moins 15%, des enfants de moins de 5 ans et à élever la couverture anti-rougeole à 95% en visant le contrôle de la maladie.

Les dépenses de la santé ne représentent qu'un (1%) du PIB en Guinée-Bissau, soit la moitié du niveau des pays africains à faible revenu et le pays ne dispose que d'un médecin pour **6 667 habitants**<sup>56</sup>. Un centre de référence SMI (Santé Maternelle Infantile), a été créé en 1978 pour offrir les services préventifs et curatifs aux femmes et aux enfants et sert de lieu de formation au personnel de santé. L'élaboration du PNDS (Plan National de Développement Sanitaire), a donné un caractère

<sup>54</sup> Source : The World Factbook, ONU et FAO, 2006.

<sup>55</sup> Idem.

<sup>56</sup> PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003.

différent à la structure dans la fourniture des services intègres par les hommes, femmes, enfants, adolescents et jeunes.

Les taux de mortalité infantile et juvénile devraient décroître grâce à la mise en œuvre de la politique nationale en matière de santé reproductive ; la combinaison des différentes stratégies pour la vaccination ; la mise en place de comités de gestion dans presque toutes les régions dans le cadre de l'initiative de Bamako (IB) ; la mise en œuvre de la stratégie de vigilance intégrée aux maladies des enfants.

Comme nous l'avons précisé, le chemin pour atteindre ces objectifs reste encore à parcourir. Il reste cependant à améliorer la qualité des informations disponibles et d'actualiser les indicateurs du secteur social. L'un des enjeux est d'assurer la synergie des interventions du gouvernement et des partenaires au développement pour un accès universel à la santé et aux services sociaux.

Ainsi, des efforts particuliers doivent être entrepris en termes d'accès aux soins obstétricaux d'urgence et la mise en œuvre de stratégies pour pouvoir approcher l'objectif à l'horizon 2015. La mortalité maternelle en Guinée-Bissau est un problème complexe et multidimensionnel. Une analyse approfondie révèle que les facteurs biologiques cèdent la place aux « comportements face à la maternité » liés à l'environnement, au système de santé et à la qualité des soins. Pour améliorer la qualité des services en matière de santé, un document sur les Normes et Procédures a été élaboré et validé avec pour principaux axes : la santé reproductive des jeunes ; la sensibilisation et le plaidoyer auprès des décideurs, des partenaires au développement et des leaders d'opinion et la mise en place d'une stratégie en matière de soins obstétricaux d'urgence.

#### **1.2.4 – Le cadre macroéconomique**

La Guinée-Bissau s'est rendue célèbre dans le tiers monde par son exemplaire guerre de libération nationale contre le colonialiste portugais. Pourtant, en dépit de tous ses efforts, ce pays demeure un des plus pauvres du continent : l'insuffisance chronique de la production locale, le sous-développement légué par la colonisation, la sécheresse menaçant périodiquement l'intérieur, et surtout l'héritage de la guerre. Ce dernier élément a bouleversé à la fois le tissu économique. Il est important de souligner que, outre le coup dur porté par la guerre de libération nationale à l'économie du pays, celle-ci continue de souffrir d'un manque chronique d'industries, ayant pour résultat l'absence presque totale d'un secteur secondaire.

Pendant plus de trois décennies après l'indépendance, la politique économique et sociale de la Guinée-Bissau a été marquée par l'application d'un modèle de développement fondé sur les principes d'une économie planifiée avec un paradigme socialisant. En 1986, le pays tourne vers

l'économie du marché avec l'adoption d'un programme d'ajustement structurel (PAE). Cette nouvelle orientation s'est traduite en la libéralisation de prix dans un contexte marqué par la dévalorisation massive du Peso, la monnaie nationale, et l'adoption d'un système d'échange fluctuante<sup>57</sup>.

En mai de 1987 le premier crédit a été conclu entre le gouvernement de Bissau et la Banque Mondiale (BM), et en octobre de la même année, une facilité d'ajustement structurel avec le Fonds Monétaire International (FMI). D'une manière générale, l'économie Bissau-guinéenne a été fortement touchée par le PAE. Les débuts des années 90, ont été marqués par l'inflation galopante du Peso. Face à cette situation, le pays a adhéré officiellement le 2 mai 1997 à l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) qui regroupe actuellement huit pays membres notamment le Benin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger, le Sénégal, et le Togo. Toutefois, l'entrée de la Guinée-Bissau dans un marché plus large accusera le coup, un an plus tard, d'une guerre civile qui a duré onze mois.

Néanmoins, on remarque que le produit interne brut de la Guinée-Bissau est fortement tributaire du secteur primaire pour 53%<sup>58</sup> grâce à l'agriculture qui génère  $\frac{3}{4}$  des recettes d'exportation et emploie près de 80% de la population active du pays. Elle est essentiellement tournée vers les cultures vivrières. Le riz et le maïs constituent l'alimentation de base de la population et la noix de cajou le principal produit d'exportation. La part du secteur secondaire varie entre 12 et 16%, tandis que celle du tertiaire se situe entre 17 et 31%.

Membre de l'Union Economique et Monétaire Ouest-africaine, la Guinée-Bissau est le troisième pays le plus pauvre du monde, parmi les pays les moins avancés (PMA) en termes de développement humain. Sur l'Indice du Développement Humain<sup>59</sup> (IDH – PNUD / 2003), le pays est classé au 166<sup>e</sup> rang sur 175 pays, ce qui le situe parmi les pays les plus pauvres du monde, avec une dette extérieure se situant environs 435% du PIB. D'après l'évaluation sur la pauvreté, 64,7% de la population Bissau-guinéenne vit dans des ménages en situation de pauvreté (seuil 2\$) et 20,8% en situation d'extrême pauvreté (seuil 1\$). En 2005, le budget de l'État dépend à 75 % de l'aide internationale. Ce rapport rend également compte que l'incidence de la pauvreté diminue quand le niveau d'instruction du chef de ménage s'accroît quel que soit le seuil.

<sup>57</sup> PENUUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003.

<sup>58</sup> Sylla, M.B, *Evaluation de la pauvreté en Guinée-Bissau*, (2001-2002). Toutefois d'autres sources situent la contribution du secteur primaire à 62% du PIB.

<sup>59</sup> Guinée-Bissau, Dossier de candidature aux évaluations diagnostiques du PASEC, 2007.

La morosité générale de l'économie guinéenne s'est accompagnée de la dégradation des finances publiques. La masse salariale représentait en 2001, 95,8% des recettes gouvernementales, et qu'en 2002 est de 81,8%, rendant ainsi problématique la capacité de l'Etat à faire face aux paiements jusqu'à alors des salaires de ses fonctionnaires<sup>60</sup>. Cependant la situation économique fait que l'Etat ne parvient pas à prendre son engagement pour éradiquer ce problème et d'en construire des établissements pour l'éducation de base et d'enseignement secondaire qui actuellement a un manque considérable pour satisfaire la masse d'enfants non scolarisé.

Malgré ses nombreux atouts, on déduit le bilan final sans être dramatique, que la situation du pays secoué par le Programme d'Ajustement Structurel (PAE) au milieu des années 80 a eu une forte incidence tant sur le plan social que politique, une économie en mauvais état, une trésorerie démunie, mais aussi un sous-équipement critique et une absence totale d'investissements. On voit que depuis l'époque des colons portugais jusqu'au nos jours, la situation n'a pas notablement évoluée.

### 1.2.5 – Le système éducatif : organisation et structure

L'éducation a toujours constitué une des priorités majeures pour les acteurs de la libération nationale. En 1964, le congrès de Cassacá donna le signal de toute une série de réalisation concrète dans le domaine de l'instruction populaire. Instituto Amizade - l'Institut Amitié, dès 1965, puis Escola Piloto - l'Ecole Pilote, eurent pour mission de constituer un encadrement effectif, indispensable à l'administration des zones libérées ainsi qu'au développement et à la formation du parti même<sup>61</sup>. Durant onze années de lutte de libération nationale, les écoles étaient bel et bien enracinées dans les communautés villageoises et soumises aux contraintes de la guerre. Ces écoles sous les arbres étaient le lieu de rencontre, d'échange sur le progrès de la lutte entre les combattants, les paysans, les jeunes étudiants. Les activités de l'Institut Amitié se développèrent rapidement et il fallut mettre sur pied les institutions pouvant recueillir et instruire les enfants des combattants de PAIGC. Ces « Ecoles de brousse », qui contribuèrent à rendre fameuse la lutte de la Guinée-Bissau, était une chose tout à fait nouvelle dans l'histoire de pays.

A l'époque, l'administration portugaise avait méprisé la question de l'enseignement. Le but premier des écoles coloniales avait été avant tout d'éloigner l'enfant de sa communauté d'origine et de transformer ce petit otage en auxiliaire zélé du système colonial en place. Or, dès le début de la

<sup>60</sup> PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003.

<sup>61</sup> Doneux et Mbodj, *Les langues ethniques de Guinée-Bissau*, Paris, Les Éditions du Jaguar, 1979, Page 18.

guerre, loin des villes, les centres d'enseignement vont diffuser pour la première fois une culture commune, sans distinction de tribus, d'ethnies, de cultes ou de rang social. A ce sujet, Cabral disait « *il nous faut apprendre de la vie, apprendre auprès de notre peuple, apprendre des livres et de l'expérience des autres, mais toujours apprendre – avoir la soif d'apprendre*<sup>62</sup> ».

Cette politique a fait à ce qu'après la guerre contre les colonialistes portugais, les écoles sont orientées vers une politique de lutte de libération nationale pour informer les élèves de la situation de cette guerre et de les orienter à défendre la patrie. Il y avait une discipline appelée « Formation militante » qui avait pour but d'éduquer les élèves à mieux vivre et respecter les couleurs du drapeau national. Mais cette tendance a disparu avec le coup d'Etat de 1980.

En ce qui concerne le système d'enseignement Bissau-guinéen, un fait mérite d'être souligné. Le portugais a toujours constitué la seule langue d'enseignement. Après l'indépendance, la langue portugaise revint plus forte qu'auparavant, mais fut dominée par le créole. Ainsi, la « lusophonisation » post-coloniale s'implanta dans la population Bissau-guinéenne grâce à l'école. Les écoles n'enseignent qu'en portugais, quel que soit le niveau (primaire et secondaire). Les langues nationales ne sont pas prises en compte dans l'enseignement. Depuis l'époque coloniale, tous les enfants devaient choisir entre le français et l'anglais comme deuxième option. Aujourd'hui encore, dans l'enseignement secondaire, cette tradition se perpétue. Le programme d'enseignement primaire prévoit un cursus de six ans, secondaire général trois ans et secondaire complémentaire deux ans, tout en portugais dont la plupart des manuels scolaires proviennent du Portugal.

Cela montre que la Guinée-Bissau figure parmi les dix pays au monde dont le système éducatif est le moins développé: le taux de scolarisation est de 53% pour les enfants (tranche d'âge 7 à 12 ans), le taux d'analphabétisme des enfants de plus de 15 ans est de 73,5 % selon l'UNESCO. En 1995, 50 % des hommes et plus de 80% des femmes étaient analphabètes, ce qui semble constituer le cœur de la problématique du développement dans ce pays. Seuls 8% des enfants qui commencent les quatre années d'école primaires terminent leurs études<sup>63</sup>. Dans les zones rurales, le niveau de scolarité des enseignants n'est supérieur à quatre années d'école primaire du temps colonial. De façon générale, on assiste à une pénurie chronique du corps enseignant à tous les niveaux. On peut donc parler d'un système d'éducation en crise, ce qui constitue sans nul doute autant d'entraves supplémentaires au développement du pays.

<sup>62</sup> Patrick EROUART, *La Guinée-Bissau aujourd'hui*, Op. Cit., Page 73.

<sup>63</sup> Guinée-Bissau, Dossier de candidature aux évaluations diagnostiques du PASEC, 2007



### 1.2.5.1 – La refonte du système

Face à l'accroissement du nombre des élèves, le Ministère de l'Éducation dut entamer une décentralisation régionale des activités et refondre tout le système hérité de la colonie. Pour lutter contre l'analphabétisme touchant 80% de la population adulte, une commission nationale pour l'alphabétisation a été mise en place<sup>64</sup>. Sous l'impulsion d'éducateurs et de pédagogues tels que Paulo Freire, les résultats furent vite probants. Pour les années avenir, le ministère de l'éducation nationale s'est fixé entre autres objectifs: le renforcement des liens école-production et école-communauté, la relation directe entre planification de l'organisation de la scolarité et développement socio-économique du pays, l'application de l'enseignement comme droit et devoir de tout citoyen, la formation des cadres techniques indispensables à la phase actuelle de reconstruction nationale. Ces mesures visent à croire le système d'enseignement Bissau-guinéen en fixant un enseignement obligatoire et gratuit pour les enfants en âge d'aller à l'école.

### 1.2.5.2 – La structure organique du MENES

Le Ministère de l'Education et de l'Enseignement Supérieur (MENES) est le département en charge de la coordination de l'action gouvernementale en matière d'éducation/formation (enseignement de base, enseignement secondaire, alphabétisation des adultes et éducation non formelle, enseignement technique, formation professionnelle et enseignement supérieur). Le MENES développe son action au niveau central et local et a pour mission promouvoir le bon fonctionnement du système national d'éducation et de formation en vue de satisfaire les besoins de développement du pays.

Dans son dernier projet de loi organique (2006), la structure organique du Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur comprend :

#### **a) *Des organes et des services centraux***

- d'appui direct au ministère ;
- de consultation et de coordination (conseil national de l'éducation, conseil de direction du ministère, conseil de coordination de l'enseignement privé et coopératif) ;

---

<sup>64</sup> Patrick EROUART, *La Guinée-Bissau aujourd'hui*, Paris, Les Éditions du Jaguar, 1988, Page 81

- de caractère technique opératif (direction générale de l'enseignement de base et du secondaire, direction générale de l'enseignement supérieur, direction générale de l'alphabétisation et éducation non formelle, GIPASE – Cabinet d'Information de Planification et d'Evaluation du Système Educatif) ;
- de supervision et de contrôle de l'éducation (inspection générale de l'éducation).

**b) Des services autonomes et de caractères technique-spécialisés**

- Centres de formation et enseignement supérieur (Université Almícar Cabral, Faculté de médecine, Faculté de droit, CENFA – Centre de Formation Administrative, CENFI – Centre de Formation Industrielle, Ecole normale supérieure – Tchico Té, Institut de Formation Technique et Professionnelle (IFTP), Centres de recherche et de conception (INEP – Institut National d'Etudes et de Recherche, INDE – Institut National pour le Développement de l'Education, l'édition scolaire) ;

**c) Des services déconcentrés**

- Neuf (9) directions régionales de l'éducation y compris le secteur autonome de Bissau (SAB), plus de deux directions sous-régionales.

Le système éducatif bissau-guinéen est dans une phase de réforme. Sa structure actuelle comprend deux sous-systèmes : formel et non formel.

**1.2.5.2.1 – Sous-système formel**

➤ **Enseignement préscolaire** : facultatif, il est essentiellement géré par le secteur privé de l'éducation ou par la communauté. L'appui du ministère de l'éducation se limite à l'accompagnement pédagogique (formation, collaboration dans l'élaboration du matériel didactique et le suivi). Il est destiné aux enfants de 3 à 6 ans. Les éducateurs du préscolaire sont essentiellement composés d'auxiliaires non diplômés.

➤ **Enseignement primaire de base** : officiellement il doit accueillir les enfants de 7 à 12 ans. Il comprend un cycle unifié de six (6) années de scolarité :

- **1<sup>ère</sup> phase** : 1<sup>a</sup> et 2<sup>a</sup> classe (équivalent à CI et CP)
- **2<sup>ème</sup> phase** : 3<sup>a</sup> et 4<sup>a</sup> classe (équivalent à CE1 et CE2)
- **3<sup>ème</sup> phase** : 5<sup>a</sup> et 6<sup>a</sup> classe (équivalent à CM1 et CM2)

➤ **Enseignement secondaire** : officiellement il accueille les enfants et adolescents de 13 à 18 ans. L'enseignement secondaire est divisé en deux cycles :

- l'enseignement secondaire général (ESG) qui comprend la 7<sup>a</sup>, 8<sup>a</sup> et 9<sup>a</sup> année de scolarité (équivalent de la 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> du premier cycle) ;

- l'enseignement secondaire complémentaire (ESC) qui comprend la 10<sup>a</sup> et 11<sup>a</sup> années de scolarité (équivalent de la 2<sup>nd</sup>e, 1<sup>e</sup> et la Terminale au Sénégal).

➤ **Enseignement technique et formation professionnelle** : cet enseignement est représenté par quelques centres de formation (publique et privée) s'occupant de l'initiation professionnelle, du perfectionnement/capacitation professionnels et de la formation moyenne. La durée de formation se situe entre six ou neuf mois à trois (3) ans selon le niveau et le type de formation souhaitée. Profil d'entrée : 6<sup>a</sup>, 9<sup>a</sup> et 11<sup>a</sup> année de scolarité.

➤ **Enseignement supérieur** : depuis l'indépendance, bien que le pays ait créé quelques écoles du type enseignement supérieur non universitaire, la majorité des cadres sont formés à l'étranger. Ce n'est qu'en 2004 que la première université publique (Amilcar Cabral) a été ouverte. Dans la même année, une autre université (privée) appelée l'Université Colinas de Boé, a vu le jour.

#### 1.2.5.2.2 – Sous-système non formel

Le sous-secteur non formel est essentiellement constitué par l'alphabétisation des adultes plus de 25 ans.

➤ **Enseignement primaire de base** : théoriquement depuis l'adoption de la stratégie du développement de l'enseignement (décret 60/88), l'enseignement de base (primaire) bissau-guinéen comprend un cycle unifié de six (6) classes (EBU) qui se divise en trois phases, voir enseignement de base dans sous-système formel (page précédente). Ce système unifié de l'enseignement primaire conçu par la réforme de 1988/90 substitue ainsi l'ancien, datant des premières années de l'indépendance et hérité de la période coloniale (loi n° 45/908 du 10 septembre 1964)<sup>65</sup> qui divisait l'enseignement primaire en deux cycles : **l'enseignement de base élémentaire (EBE)** et **l'enseignement de base complémentaire (EBC)**.

<sup>65</sup> Monteiro, J.J « *A educação na Guiné-Bissau : base para uma estratégia sectorial renovada* », 2002

Le premier cycle comprenant les quatre (4) premières classes et le second, les deux (2) dernières classes du primaire.

Dans cette formule (EBE+EBC), les élèves de l'enseignement primaire de base élémentaire (EBE) étaient encadrés par un (1) maître, alors que ceux de l'enseignement de base complémentaire (EBC) étaient encadrés par cinq (5) maîtres, soit un (1) maître par discipline.

En réalité, la Loi du 10 septembre 1964 de l'ère coloniale envisageait l'EBC (appelé alors, CIPES) comme une phase préparatoire et en même temps comme un filtre pour sélectionner les élèves – candidats à l'enseignement secondaire ou technique/professionnel.

La réforme de 1988/90 préconisait quant à elle, un seul maître pour toute classe de l'enseignement de base unifié (EBU). Mais, en raison de certaines difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la réforme, une *solution transitoire* a été adoptée. Elle consiste à l'affectation de trois (3) enseignants dans les classes de la phase troisième phase de l'enseignement de base unifié (5<sup>a</sup> et 6<sup>a</sup> classes), soit un maître chargé des disciplines de langue portugaise, de sciences sociales, un deuxième pour les mathématiques, les sciences naturelles et l'éducation visuelle/expressions et enfin, un troisième maître pour l'éducation physique. Les classes de deux premières phases de l'EBU (1<sup>a</sup> - 2<sup>a</sup> classes) et (3<sup>a</sup> – 4<sup>a</sup> classe) continuent quant à elles à avoir un (1) maître comme cela a toujours été envisagé. Toutefois, il faut signaler que, même si ce système envisagé par la réforme de 1988/90 est toujours en vigueur, dans la pratique, le système dérogé et le système institutionnalisé cohabitent à plusieurs égards. C'est ce qui est à la base de dysfonctionnement du système scolaire.

En outre, même si officiellement l'enseignement de base doit accueillir les enfants de 7 à 12 ans, on y rencontre des élèves ayant l'âge supérieur à 15 ans, voire à 18 ans. C'est à cause de redoublements successifs, de difficultés d'accès scolaire par rapport aux enfants en situation de handicap ou encore de leur rentrée tardive dans les écoles et ainsi de certaines défaillances dans l'organisation/gestion du système.

### 1.2.6 – Organisation du système éducatif

Face à l'insuffisance d'infrastructures scolaires et, dans le souci de résoudre les problèmes liés à la forte demande scolaire, les autorités du pays ont introduit le *quatre flux*<sup>66</sup> dans le système scolaire bissau-guinéen. L'adoption de cette mesure a entraîné la réduction du nombre d'heures de

<sup>66</sup> La règle de fonctionnement de cursus scolaire avec 4 heures du temps par jour – détaillée à la page 58.

cours dans les écoles, mettant ainsi en péril la qualité du système scolaire. Il faut toutefois signaler que ce phénomène ne se manifeste essentiellement que dans les centres urbains. Dans les établissements privés, c'est généralement le *double flux* qui prévaut. Quant au multigrade, c'est un phénomène qui ne se manifeste que dans des zones les plus reculées du pays.

## 1.2.7 – Contexte institutionnel et technique de l'évaluation

### 1.2.7.1 – Structure en charge de l'évaluation

Les questions relatives à l'évaluation du système éducatif sont en principe confiées à deux structures du ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur : GIPASE (Cabinet d'information, de planification et d'évaluation du système éducatif) qui est un organe d'études, d'analyse statistiques (essentiellement la collecte et le traitement des données) et de la planification stratégique, et INDE (Institut national pour le développement de l'éducation), s'occupant de l'élaboration/développement du curricula, de la recherche-action en éducation et de la formation en exercice des maîtres.

Le GIPASE comprend une répartition d'intégration des technologies de l'information et de la communication de l'éducation, une répartition de statistiques et une répartition de planification et de prévisions. L'INDE comprend quant à lui une division de politiques éducatives, une division de programmes/curricula, une division d'actions de formation et une division de moyens de formation.

Il faut toutefois signaler que les membres des équipes d'évaluation sont constitués de techniciens appartenant à plusieurs structures du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur. C'est le cas de l'équipe constitué de 16 éléments qui a la compétence technique et méthodologique de l'évaluation avec l'appui de la CONFEMEN. Ses membres proviennent de diverses structures, à savoir : l'Institut National pour le Développement de l'Education (INDE), la Direction Générale de l'Enseignement de Base et du Secondaire (DGEBS), l'Inspection Générale de l'Education (IGE), la formation initiale des maîtres et l'unité d'édition des manuels scolaires. Ce programme prévoyait la réalisation des séminaires de formation dans les domaines suivants, avec l'appui technique des conseillers du PASEC/CONFEMEN :

- i) méthodologie de l'évaluation et construction des instruments d'évaluation ;
- ii) analyse de la fiabilité des tests et techniques d'échantillonnage ;
- iii) analyse des données.

Mais, en raison de certaines conditionnalités internes<sup>67</sup>, un seul séminaire a pu avoir lieu, portant sur les étapes de l'évaluation d'un système éducatif, la méthodologie et les instruments PASEC et, la construction des tests de connaissance, à l'issue de laquelle et suite à des exercices de familiarisation et d'auto-formation, les membres de l'équipe ont produit huit (8) cahiers-élèves (version préliminaire).

Le GIPASE, structure du Ministère de l'Education chargé de la collecte, du traitement et de l'analyse des statistiques scolaires dispose d'une base de données sur l'ensemble du système scolaire couvrant tout le territoire national, y inclus le privé. Les données disponibles les plus récentes sont celles de l'année scolaire 2006-2007 qui nous ont servi de base par rapport à ce travail.

#### 1.2.7.1.1 – Langue d'enseignement

En ce qui concerne la langue d'enseignement, hormis les madrass<sup>68</sup> (qui d'ailleurs ne feront pas l'objet d'études dans le cadre de ce projet d'évaluation), *le portugais* constitue l'unique instrument d'enseignement dans l'éducation formelle en Guinée-Bissau. Toutefois, il faut reconnaître que le créole – langue nationale (parlée par majorité de population) et les autres langues maternelles (selon la localisation géographique des écoles) ne sont en réalité « jamais absentes » dans les actes de communication des élèves et des maîtres, en l'occurrence dans l'enseignement primaire. Il faut souligner que les successifs gouvernements n'ont pas pensé d'officialiser jusqu'alors l'utilisation de la langue créole (la plus parlée au pays) dans système d'enseignement Bissau-guinéenne.

Dans le cadre de la présente évaluation, le ministère de l'éducation nationale s'engage à procéder à la traduction/adaptation « réciproque » du français en portugais et vice-versa des instruments du PASEC tout en prenant soin de conserver leur structure globale et les mêmes niveaux de difficultés. Cette option nous est dictée, d'une part, parce que la qualité psychométrique de ces instruments a déjà été prouvée et, d'autre part, parce que cela pourrait permettre la réalisation de comparaisons internationales. Ces instruments adaptés seront préalablement soumis au SPT, pour leur validation. Une deuxième solution envisageable est l'utilisation des tests produits par l'équipe constituée par le ministère de l'éducation nationale dans le cadre de la capacitation de ses

<sup>67</sup> Retards des rentrées scolaires, fréquentes interruptions des cours à cause des retards de paiement d'arriérés des salaires et de l'instabilité politique/institutionnelle.

<sup>68</sup> Sont des écoles qui utilisent la langue arabe comme principale médium d'enseignement, tout en incluant parfois la langue portugaise comme discipline dans leur curriculum scolaire.

compétences nationales en évaluation avec l'appui de la Conférence des Ministres de l'Education Nationale (CONFEMEN). Pour cela il faudrait quelques items dans les tests de certains cahiers-élèves et de les mettre à l'épreuve avant la fin de l'année scolaire en vue de vérifier leur validité.

### 1.2.8 – Aperçu sur la capitale Bissau

Sur une surface d'à peine 77 km<sup>2</sup>, Bissau est la capitale de la Guinée-Bissau. Elle est la ville la plus peuplée du pays. La ville de Bissau se trouve pratiquement à équidistance des frontières nord et sud du pays dans la proximité de l'embouchure du fleuve Géba. Elle est limitée au nord et à l'ouest par la région de Biombo, à l'est par la région d'Oio et au sud par la mer qui la sépare avec les îles des Bijagos. Bissau abrite environ 400 000 habitants<sup>69</sup>. En plus d'être la capitale, c'est également la seule ville du pays, possédant le seul centre économique majeur et le seul port de débarquement. Compte tenu de la forte concentration de sa population, il nous a semblé préférable d'y effectuer notre étude. La région de Bissau est à la fois la plus peuplée et la plus scolarisée du pays.

En effet, le taux de scolarisation dans l'enseignement ordinaire au niveau primaire est de 28%, contrairement au 26% de l'enseignement secondaire général<sup>70</sup>. Actuellement, la capitale Bissau compte 31 écoles d'enseignement primaire de base (1<sup>a</sup> à 6<sup>a</sup> année de scolarité) égal à CI à CM2 de l'enseignement sénégalais et 101 écoles de l'enseignement secondaire général et complémentaire confondues (ordinaires et privées).

Géographiquement, la région de Bissau est un espace multiculturel pouvant servir de laboratoire social et de point de départ à la découverte d'autres espaces. Tout cela, dans la perspective d'appréhender d'avantage la manière de penser et d'agir des parents d'enfants en situation de handicap et le regard de la société envers la personne en situation de handicap.

<sup>69</sup> Source : The World Factbook, ONU et FAO, 2006.

<sup>70</sup> GIPASE, bulletin d'information 2007.

## CHAPITRE II : LES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS DEFICIENTS

### 2.2 – LES ECOLES ORDINAIRES

#### 2.2.1 – L'accueil des ESH dans les écoles secondaires publiques

Les écoles ordinaires comprennent les classes préscolaires, primaires, secondaires générales et secondaires complémentaires. Par rapport à ces écoles nous remarquons qu'en réalité plusieurs études de terrain ont été faites par des organismes internationaux et nationaux sur le terrain en Guinée-Bissau, notamment dans les domaines des infrastructures scolaires, de l'amélioration de la qualité des enseignements, de la reformulation du système éducatif surtout d'enseignement de base (7 ans de scolarité obligatoire). Des projets ont été conçus en faveur des villages de l'intérieur du pays pour la scolarisation de tous les enfants en âge scolaire sans exception. Ces projets sont les centres expérimentaux d'éducation et formation (CEEF), les cours dirigés (CD) et les commissions d'études (CE). Malgré ces programmes, des difficultés persistent dans l'enseignement de base, notamment :

1. le manque important d'infrastructures scolaires partout dans le pays ;
2. le manque important de cadres qualifiés au niveau de l'enseignement de base ;
3. les bons résultats obtenus dans certains projets expérimentaux ne sont pas pris en compte, tel est le cas du CEEF ;

Selon Dr. Alfredo GOMES, le directeur de GIPASE, il existe un total de 132<sup>71</sup> écoles de tous les niveaux confondus dans la capitale Bissau, et parmi lesquelles on distingue :

- 85 écoles privées (64,39%) ;
- 43 écoles publiques (32,57%) ;
- 02 écoles arabes (1,52%) ;
- 02 communautaires<sup>72</sup> (1,52%).

Force est de constater que jusqu'à l'heure actuelle il n'y a aucune institution de l'Etat prenant effectivement en charge les personnes en situation de handicap, surtout en ce qui concerne leur scolarité. L'accès de ces dernières aux institutions publiques et privées s'est fait de manière

<sup>71</sup> GIPASE, bulletin d'information 2007.

<sup>72</sup> Ce sont des écoles gérées par les communautés locales.



arbitraire, c'est-à-dire que les élèves en situation de handicap se sont inscrits dans ces institutions sans qu'il y ait une loi en leur faveur.

Dans cette phase du projet consacré à l'accès à l'éducation des enfants en situation de handicap, nous nous sommes particulièrement intéressé aux établissements d'enseignement secondaire public que, dans leur ensemble, regroupent la totalité des adolescents. Toutefois, chacune de ces écoles dans cette série d'études accueille une tranche d'âge différente et représente une forme particulière d'enseignement secondaire. Dans cet enseignement, les enfants en situation de handicap sont confrontés à plusieurs obstacles, notamment le manque des heures d'enseignements supplémentaires, l'absence d'organisation des activités de soutien, de répartition des élèves de la classe en groupe, le manque de laboratoires, d'équipements et personnels auxiliaires pour les élèves gravement handicapé.

La réalité montre que les écoles ordinaires de la Guinée-Bissau en général et de Bissau en particulier ne disposent pas de conditions adéquates en faveur des enfants en situation de handicap. Par ailleurs, il y a un manque considérable de service d'enseignement spécialisé dans les écoles ordinaires. Du point de vue de la législation, aucune loi ne protège les élèves déficients. A titre d'exemple, le Comité des Droits de l'enfant à travers son Rapport aux organes de surveillance (Mai/Juin 2002), soutient qu'il y a l'absence d'une législation et d'une politique définie et globale en matière de droits de l'enfant, ainsi que d'un plan d'action nationale actualisé pour mettre en œuvre la Convention Internationale des Droits de l'enfant.

Selon Manuel Lopes, Président de l'Association Guinéenne pour la Réhabilitation et l'Intégration des Aveugles dans son Bulletin informatif n° 0, année 1, Mai 2006, *en Guinée-Bissau, il y existe de législation pour les animaux, mais non pour les personnes en situation de handicap.*

Pour sa part, João Fernandes, président du Centre de Réhabilitation de Base Communautaire (CRBC), défend l'élaboration de programmes destinés aux personnes en situation de handicap. Ces derniers, estime-t-il, doivent être adaptés aux écoles secondaires pour mieux préparer les lycéens à la vie adulte et au travail. Ainsi, l'accès des élèves handicapés graves à une classe équipée devrait être assuré de :

- **matériel pédagogique** : Le manque de matériel pédagogique approprié pose un problème sérieux à l'accès et à l'intégration des enfants déficients. Les quelques matériels produits dans le pays, sont trop enfantins pour être adaptés à l'enseignement secondaire.

**L'accessibilité scolaire.** Les deux écoles ordinaires, Lycée National Kwame N'Krumah et Unidade Escolar XXIII de Janeiro ont toujours apprécié à sa juste valeur l'importance du milieu social dans l'éducation et développement des jeunes, et notamment des élèves handicapés. Mais on constate que faute des moyens sont les causes prédominantes pour mener à terme un programme établi. C'est ce qui manque à ces écoles ou à tous les établissements de Bissau pour pouvoir accueillir convenablement les enfants handicapés.

Enfin, l'accès scolaire est l'un des principaux aspects des politiques à l'égard des enfants en situation de handicap comme l'a voulu les Nations Unies. Toutefois, ce terme n'a pas partout le même sens et tous les pays non pas réussi dans la même mesure à supprimer la ségrégation dont les handicapés faisaient autrefois l'objet. A ce sujet, il est important de faire une description plus au moins détaillée de chacune de ces écoles ordinaires et spécialisées par rapport aux enfants en situation de handicap pour en tirer la conclusion.

#### 2.2.1.1 – Le Lycée National Kwame N'krumah

Le lycée national Kwame N'krumah est le lycée le plus grand de l'enseignement secondaire de la capitale Bissau. Le Lycée a été fondé en 1957 et baptisé avec le nom de Honorio Barreto à l'époque coloniale. En 1975 après l'indépendance, il devint lycée national Kwame N'krumah. Il est constitué d'un étage, dont les enfants sont obligés de monter les escaliers pour accéder à leurs classes. Ce lycée compte un effectif de 162 personnels réparti comme suit : 148 enseignants dont 16 femmes. Il y a 41 personnels administratifs parmi lesquels un médecin et deux infirmières.

Compte tenu de cet effectif on peut dire que l'établissement a un nombre suffisant de personnel pour son bon fonctionnement. Cependant, on remarque également que parmi ce personnel il n'y a aucun qui soit formé dans la prise en charge pour répondre aux exigences des enfants en situation de handicap. Force est de constater que pour donner l'accès et un enseignement équitable pour tous, l'école doit s'adapter totalement et mettre en œuvre, dès le départ, tous les moyens nécessaires. En effet, la toute première chose à faire, est de distinguer les différents types de handicaps pour éviter la marginalisation de certains, car comme on le sait, c'est souvent l'handicapé moteur qui est le plus médiatisé aujourd'hui en Guinée-Bissau. Il fait l'objet de plus d'attention et de respect par rapport aux autres types de handicaps. Favoriser l'accès à l'école des enfants handicapés moteurs nécessite une adaptation technique légère contrairement aux déficients mentaux ou psychiques et sensoriels dont le handicap est plus complexe.

Pour remédier à cette situation, une école comme Kwame Krumah devrait être dotée des moyens matériels pour que les élèves déficients y soient bien intégrés. Cela faciliterait leur mobilité sans que leur potentiel intellectuel soit affecté. « *Maintenir un enfant avec ces difficultés mentales à l'école ordinaire nécessite le déploiement de moyens considérables et un changement rapide des mentalités* » affirme José António Sambé, directeur adjoint de ce Lycée. Pour ce faire, poursuit Sambé, il faut se débarrasser de tout un tas de préjugés et d'expressions toutes faites à propos du retard mental ou des troubles de comportement, car dit-il, « *c'est le bien être et l'épanouissement de l'enfant qui en dépendent* ». Le tableau ci-dessous nous renseigne sur les effectifs des élèves du Lycée National Kwame N'krumah.

**Tableau A : Effectifs du Lycée National Kwame N'Krumah**

L'année scolaire 2006 – 2007							
	Nombre de classes par an		Total	Niveau de scolarité	Nombre d'élèves/classe		Total
	Cours de jour	Cours du soir			Cours de jour	Cours du soir	
	25	9	34	7 <sup>a</sup>	950	342	1292
	19	8	27	8 <sup>a</sup>	722	304	1026
	21	6	27	9 <sup>a</sup>	798	228	1026
	23	8	31	10 <sup>a</sup>	874	304	1178
	20	8	28	11 <sup>a</sup>	760	304	1064
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>39</b>	<b>147</b>		<b>4104</b>	<b>1482</b>	<b>5586</b>

**Source :** Données statistiques du Lycée National Kwame N'Krumah

Avec un effectif total de **5 586 élèves** repartis ainsi : 3 344 élèves dans l'enseignement secondaire général qui correspond les niveaux de scolarités 7<sup>a</sup>, 8<sup>a</sup> et 9<sup>a</sup> classes, et 2 242 élèves pour l'enseignement secondaire complémentaire correspondant à 10<sup>a</sup> et 11<sup>a</sup> années de scolarité. Les classes sont en nombre de 147 au total, dont 108 pour les cours de jour et 39 pour les cours de soir. Il faut souligner que les frais d'inscription pour chaque enfant dans ce lycée s'élève à cinq mille sept cent cinquante Francs CFA (5 750 FCFA). En plus de ces frais d'inscription, les parents des enfants en situation de handicap doivent également s'occuper des réparations de leur appareil, du transport, de matériels didactiques, des médicaments, etc. Cette situation de fait étant souvent insupportable par les parents, les conduit finalement à baisser les bras. Concernant ce point nous y reviendrons dans la troisième partie consacrée à l'analyse et interprétation des données.

### 2.2.1.2 – L'École Unidade Escolar XXIII de Janeiro

L'École **Unidade Escolar XXIII de Janeiro** doit son nom à la date du commencement de la lutte armée de libération nationale contre les colonialistes portugais, déclenché le 23 janvier en 1963 à Tite au sud du pays. Elle est située au Quartier Général (QG) et ce dernier est entouré par les deux grands quartiers périphériques : Luanda et Mpantcha. Au début, cette école était construite uniquement pour les anciens combattants qui n'ont pas été scolarisés.

Il faut souligner qu'avec la révolution du 14 novembre 1980, l'école a perdu son caractère et elle est devenue depuis lors une école pour tous. Mais son administration est toujours restée entre les mains des Forces armées. Cependant c'est le Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur qui est chargé d'y affecter les enseignants. Cette institution accueille les enfants handicapés moteurs malgré le fait qu'aucune disposition (la rampe, fauteuil roulant, etc.) n'ait été prise pour leur bon accueil. Cela sous-entend que les handicapés sensoriel, visuel et mental sont exclus d'office de ce système d'enseignement. L'envoi d'un enfant handicapé à cette école ordinaire dépend de son enthousiasme ou d'un enseignant ou de leurs parents. En cas d'acceptation dans les écoles ordinaires, ils sont dispensés des activités sportives.

Actuellement il existe un service médical de premier secours gratuit pour les élèves, constitué par un médecin et une infirmière. Mais ces derniers ne sont pas formés pour aider les enfants en situation de handicap. Selon le témoignage de Paulo Manuel, directeur adjoint de cet établissement, *«il y avait une fille malade mentale qui venait de temps en temps participer aux cours. Quand le professeur l'a remarquée, il s'est mis à parler avec elle dans le but de l'intégrer. Malheureusement la démarche n'a pas abouti et la fille a dû finalement abandonner»*. L'abandon de cette fille est dû au manque d'encadrement au sein de l'école. Comme elle, beaucoup d'autres enfants restent en dehors des portes de l'école faute de personnel préparé pour les accueillir et aussi des centres mentaux accueillant ces types de catégorie d'enfants. A cela s'ajoute l'absence des textes réglementaires vis-à-vis des citoyens handicapés.

Cette situation est en total déphasage avec certains arguments souvent avancés par les autorités étatiques, selon lesquels les écoles ordinaires sont ouvertes à tout le monde. Bref, il y a un fossé entre ce qui est dit et ce qui existe en pratique.

Selon Paulo Manuel, *Aujourd'hui, un enfant ou adolescent handicapé sur trois est accueilli en milieu scolaire ordinaire*. Or, ce chiffre pourrait être deux fois plus, s'il y avait des locaux

accessibles, des moyens et des services spéciaux d'encadrement suffisants, le service de l'information et de formation des enseignants. *C'est faire en sorte que l'accueil à l'école soit ordinaire ou spéciale d'un enfant en situation de handicap ne soit plus une exception mais une évidence* » conclut Paulo Manuel, directeur adjoint.

L'école compte avec un effectif total de 180 personnels répartis comme suit : 141 enseignants anciens, 13 nouvellement intégrés qui viennent de terminer leur formation, 6 réintégrés et 20 contractuels. Les personnels du sexe féminins sont moins représentés. Comme le renseigne le tableau, nous avons 12 barmans pour des services minimaux de l'école et, enfin, les gardiens qui sont en nombre de 3. Cette école comme on l'avait remarqué, rassemble les différents niveaux d'enseignements : primaire de base unifié, secondaire général et secondaire complémentaire. Le tableau ci-dessous nous renseigne en ce qui concerne les élèves de l'école Unidade Escolar XXIII de Janeiro.

**Tableau B : Effectifs de l'école Unidade Escolar XXII de Janeiro**

L'année scolaire 2006 – 2007								
Niveau scolaire	Nombre de classes	Elèves inscrits			Règle de fonctionnement			
		Masculin	Féminin	Total	1 <sup>e</sup> Flux	2 <sup>e</sup> Flux	3 <sup>e</sup> Flux	4 <sup>e</sup> Flux
1 <sup>e</sup> Niveau	8	128	183	311	7	0	0	1
2 <sup>e</sup> Niveau	10	150	175	325	9	0	0	1
3 <sup>e</sup> Niveau	15	163	230	393	6	0	8	1
4 <sup>e</sup> Niveau	13	267	328	595	5	0	7	1
5 <sup>e</sup> Niveau	16	228	236	464	13	0	0	3
6 <sup>e</sup> Niveau	24	365	360	725	2	14	0	8
7 <sup>e</sup> Niveau	40	942	626	1568	10	20	0	10
8 <sup>e</sup> Niveau	30	712	484	1196	0	4	20	6
9 <sup>e</sup> Niveau	20	570	339	909	0	14	0	6
10 <sup>e</sup> Niveau	18	404	191	595	0	0	10	8
11 <sup>e</sup> Niveau	14	268	101	369	0	0	7	7
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>4197</b>	<b>3253</b>	<b>7450</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>52</b>

**Source** : Données statistiques des élèves de l'école Unidade Escolar de 23 Janvier

On retient du tableau ci-dessus que la capacité d'accueil de l'école pour les enfants en âge d'aller à l'école, c'est-à-dire d'enseignement primaire à l'enseignement secondaire général et l'enseignement complémentaire est de 208 classes. Les élèves inscrits dans cet établissement jusqu'à l'enseignement complémentaire sont au nombre de 7 450 répartis en *quatre Flux*. Le premier flux est composé de 52 classes ainsi que les 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> flux. Ce mode de fonctionnement est dû aux insuffisances des établissements d'accueil comme on l'a souligné dans la page 48. Il est important de souligner que le premier flux commence de 07H00 à 11H15, le deuxième de 11H25 à

15H15, le troisième de 15H25 à 19H15 et le quatrième de 19H25 à 23H15. Avec seulement quatre (4) heures de cours par jour, le système de l'enseignement Bissau-guinéen n'est pas en mesure de produire des élèves de qualité. Même s'il est difficile pour nous d'évaluer le niveau des anciens élèves avec ceux de la nouvelle génération, mais il semble que le système actuel ne permet aux enfants d'acquérir un bon niveau contrairement au passé où ils passent toute la journée à l'école.

Aussi, il est important de souligner que le manque de statistiques fiables par rapport aux déficients moteurs que compte l'école montre que cette dernière ne s'occupe pas de ces cas particuliers d'élèves. Par ailleurs, selon notre étude on constate que l'institution contient environ 23 élèves en situation de handicap sur un total de 7 450 élèves repartis comme suit : 11 dans l'enseignement primaire, 09 à l'enseignement secondaire général et 03 à l'enseignement secondaire complémentaire, puisque l'école rassemble trois types d'enseignements : primaire de base (enseignement unifié), secondaires général et complémentaire.

### **2.2.2 – Les écoles spécialisées**

Les écoles spécialisées sont en général réservées aux enfants victimes d'une déficience ou d'un handicap particulier. Par exemple, en Guinée-Bissau, il existe une école exclusivement pour les enfants sourds et deux autres pour les déficiences visuelles.

L'idée de créer une école pour accueillir des enfants en situation de handicap en âge scolaire sept (7) ans dans les écoles spécialisées est remarquable. Cela facilite l'encadrement des ces enfants pendant cette période délicate et importante de leur vie scolaire. L'avènement d'écoles spécialisées constitue un pas important dans la promotion des enfants en situation de handicap jusque-là peu intégrés dans l'enseignement ordinaire.

Ces écoles, malgré leur mission remplie admirablement, ne répondent totalement pas aux besoins des enfants en situation de handicap. La rareté des places ne facilite pas l'accès au bon nombre de prétendants.

Dans les écoles spécialisées, compte tenu de l'absence de la troisième phase, c'est-à-dire les 5<sup>a</sup> et 6<sup>a</sup> années de scolarité correspondant à CM1 et CM2, les élèves ne peuvent pas poursuivre leurs cursus scolaires dans les écoles secondaires publiques – l'enseignement secondaire général (7<sup>a</sup>, 8<sup>a</sup> et 9<sup>a</sup>). Toutefois, dans les réformes en cours, il est question de l'augmentation des classes manquant

(5<sup>a</sup> et 6<sup>a</sup>), des salles des cours et du renforcement de moyens pour la création de meilleures conditions d'études pour les enfants déficients.

Pour mieux cerner le fonctionnement de nouveaux établissements spécialisés, notamment l'école «Bengala Branca», et l'école nationale « l'Association des Sourds de la Guinée-Bissau», nous faisons une brève présentation de chacune d'elles.

### 2.2.2.1 – École Bengala Branca

L'École Bengala Branca a été créée le 21 décembre 2006 par L'Association Guinéenne de Réhabilitation et d'Intégration des Aveugles (AGRICE). Celle-ci, fondée en 1996, a pour objectif de réhabiliter et intégrer dans tous les domaines les personnes porteuses de déficience visuelle. Outre Bengala Branca, l'AGRICE a une maison des déficients où sont logés 46 déficients aveugles venant de l'intérieur du pays. Les enfants vivent en internat dans ce centre selon le règlement intérieur : la rééducation, la nourriture et l'entretien sont entièrement gratuits quelle que soit la condition sociale des parents.

La création de l'école « Bengala Branca » est due à l'effort déployé par son président aussi aveugle de naissance qui a parcouru la Guinée-Bissau pour chercher ceux que les sont semblables pour en former une association.

**Tableau C : Effectifs des ESH de l'école "Bengala Branca"**

Niveau scolaire	L'année scolaire 2006 – 2007		
	Effectifs		Total
	Masculin	Féminin	
Préscolaire	23	21	<b>44</b>
1 <sup>er</sup>	20	20	<b>40</b>
2 <sup>ème</sup>	6	6	<b>12</b>
3 <sup>ème</sup>	13	3	<b>16</b>
4 <sup>ème</sup>	14	2	<b>16</b>
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>52</b>	<b>128</b>

**Source** : données statistiques de l'AGRICE

L'école compte avec un effectif de 128 élèves inscrits et repartis comme suit : 64 élèves sont réguliers, 45 admis en classe supérieure, 13 ont doublé et six (6) abandonnés. Elle possède cinq (5) classes (de préscolaire à la 4<sup>a</sup> année) et cinq (5) salles.

### 2.2.2.2 – Ecole nationale de l'Association Guinéenne des Sourds de la Guinée-Bissau

L'Ecole Nationale de l'Association des Sourds de la Guinée-Bissau (AS-GB) a vu le jour en 2006 tout comme celle de « Bengala Branca ». Au début, dans un but de rassembler tous les handicapés sans distinction, les élèves des deux établissements suivaient les cours ensemble. Au fil du temps, ces deux écoles se sont séparées du point de vue méthodologique, car ils ont fini pour constater que les déficients aveugles et les sourds-muets ne pouvaient pas être mis ensemble. L'école compte cinq (5) classes et cinq (5) salles. Elle fonctionne en trois flux avec un effectif de 223 élèves comme le montre le tableau suivant.

Tableau D : Effectifs des ESH de l'Association des Sourds de la Guinée-Bissau

L'année scolaire 2006 – 2007				
Niveau d'enseignement	Masculin	Féminin	Total	Obs.
Préscolaire	14	17	31	L'école fonctionne en 3 Flux avec 6 enseignants
1 <sup>er</sup>	43	25	68	
2 <sup>ème</sup>	22	23	45	
3 <sup>ème</sup>	28	12	40	
4 <sup>ème</sup>	37	2	39	
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>79</b>	<b>223</b>	

Source : Données statistiques de l'AS-GB

Comme nous pouvons le remarquer sur ce tableau, l'école fonctionne en trois (3) flux avec 6 enseignants qui sont en nombre réduit pour faire face aux exigences du nombre des enfants inscrits dans cet établissement.

### 2.2.3 – La sensibilisation des enfants et des familles

Les directeurs de ces deux écoles sont très actifs dans la mobilisation des enfants ainsi que les parents sur la nécessité absolue d'accessibilité de tous les enfants en situation de handicap moteur à l'école. Au cours de leurs rencontres organisées tous les vendredis, ils informent les parents de l'importance de la scolarisation, ils échangent avec les enseignants travaillant dans ces écoles sur manière de suivre les enfants.

Actuellement l'établissement reçoit plus de 200 élèves sourds-muets comme le montre le tableau ci-dessus. Cela constitue un des aspects forts de la sensibilisation des enfants et des parents. Malgré cette sensibilisation, les enfants en situation de handicap sont encore frappés de plein fouet par la sous scolarisation. Cela, parce que des préjugés défavorables à leur égard sont encore vivaces. Certains parents ressentent encore un complexe sinon une honte à avoir son enfant



incapable de surmonter son handicap et de toute sorte de moquerie par ces camarades, ils préfèrent le cacher. Comme en témoigne le directeur de l'école nationale de l'Association des Sourds de la Guinée-Bissau monsieur José Augusto LOPES « *beaucoup d'enfants sont restés chez eux sans aller à l'école. Des parents venant de l'intérieur du pays, profitent du handicap de leur enfant pour survivre à Bissau.* » Néanmoins, sans contester l'avis de ce responsable, il faut souligner que ce genre de cas est encore très rare à Bissau et en Guinée-Bissau d'une manière générale contrairement à certains pays de la sous région.

### 2.2.3.1 – Inscription et suivi pédagogique des ESH

Pour le suivi pédagogique des enfants dans ces deux écoles : Bengala Branca et l'AS-GB, une commission a été mise en place. Une autre a été également créée afin de venir en aide aux parents des enfants en situation de handicap. Cet engagement est en train de produire de résultats, dans la mesure où il y a de plus en plus la volonté des parents à participer dans la scolarisation de leurs enfants.

L'inscription est fixée à quatre mille (4000) Francs CFA et la contribution mensuelle s'élevant à mille (1000) Francs CFA par mois. Ces écoles ouvertes à tous les enfants et adolescents de la même catégorie. Mais, avec cinq (5) salles seulement, les deux écoles n'arrivent pas à accueillir tous les enfants de cette catégorie en son sein.

Créées par les particuliers sans l'implication des autorités étatiques, les deux écoles fonctionnent à titre privé. Selon le responsable de l'école « Bengala Branca », Manuel Lopes RODRIGUES, « *c'est à cause de cette négligence, qu'au niveau du Ministère de l'éducation, que notre école a toujours été considérée comme un établissement public, c'est-à-dire sans un traitement spécial. Pourtant, les autorités de ce ministère savent que l'école Bengala Branca et celle de l'Association nationale des Sourds de la Guinée-Bissau ont une certaine particularité. Ne serait-ce parce que les élèves qui les fréquentent souffrent de manque d'équipement ou parce que les moyens à déployer pour leur suivi sont importants ?* ». Ce mécontentement est toute à fait compréhensible dans un Etat dit de droits de l'homme. Au 21<sup>ème</sup> siècle il est inacceptable qu'une frange de la population soit méprisée. Cependant, la négligence des autorités étatiques ne se limite pas aux seuls établissements spéciaux mais affecte également les écoles publiques. Comme nous avons dit, celles-ci ne disposent pas d'équipement destiné aux personnes déficientes.

Parfois, ces élèves sont inscrits en première année avec deux (2) voire quatre (4) ans de retard par rapport aux enfants dits valides, car, ils doivent d'abord être appareillés ou de recevoir des

# TROISIÈME PARTIE

LES FACTEURS RENDANT  
DIFFICILE L'ACCÈS  
SCOLAIRES DES ENFANTS  
EN SITUATION D'HANDICAP



soins kinésithérapeutes. Le déplacement de l'élève dépend de ces deux éléments, faute de quoi ils abandonnent l'école.

Aujourd'hui, ces associations ont pour but d'accueillir les enfants de tous les âges ayant un handicap moteur afin de les éduquer et les appareiller.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



## CHAPITRE 1 : LA PRÉSENTATION, L'ANALYSE ET L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES COLLECTÉES

### 1.3 – LE CONTEXTE GÉNÉRAL

La plupart des sociétés africaines avaient une image négative de la personne handicapée. Elle était souvent vue comme le reflet négatif de l'Homme, celui qui renvoie à nos imperfections et à nos tares. En conséquence, considérés comme hors normes, hors catégories, les handicapés étaient souvent persécutés, parfois éliminés physiquement avant que l'on ne se décide de les isoler dans les îles ou coins perdus.

De nos jours, il n'est plus possible de les isoler, encore moins de les éliminer car non seulement ils deviennent de plus en plus nombreux mais surtout grâce à l'évolution des mentalités.

Comme le souligne Dr Leandro Despouy<sup>73</sup> la plupart des handicaps vient des causes suivantes : l'hérédité, les lésions néonatales, les catastrophes naturelles, la malnutrition, les accidents, les maladies congénitales, cardio-vasculaires, métaboliques, virales, les parasitoses, les troubles mentaux et nerveux, la toxicomanie, l'alcoolisme, les guerres, les piqûres, la méningite, etc. A cela il faut ajouter, pour les pays sous-développé comme la Guinée-Bissau, les injections intramusculaires, ratées.

Ces handicapés évoluent dans des sociétés organisées sur la base des règles et normes qui ne tiennent pas compte de leur état, ce qui explique dans une large mesure, leur difficulté d'intégration. Il a fallu, dans les pays occidentaux, une mobilisation des Associations des Personnes Handicapées pour faire évoluer les consciences et mettre en relief les principaux problèmes rencontrés par les personnes atteintes de déficience notamment les problèmes d'accessibilité dans les établissements scolaires, aux bâtiments publics et privés, d'appareillage, de formation professionnelle et surtout d'emploi. Pour arriver à une intégration correcte, les sociétés occidentales, sous la pression, ont édicté des lois de protection et de promotion des personnes handicapées allant jusqu'à, comme cela se passe en France, rendre pénal tout délit de discrimination en défaveur des personnes handicapées.

Les handicapés, de par le monde, ont dès lors senti la nécessité de s'organiser pour défendre leurs droits, en même temps que ceux de tous les citoyens. C'est ainsi qu'ont vu le jour l'Union Mondiale des Aveugles, la Fédération Internationale des Sourds, le Handicap International, la Ligue Internationale des Sociétés pour les Handicapés mentaux, l'Association Guinéenne de Réhabilitation des Aveugles (AGRICE) en Guinée-Bissau, et tant d'autres.

---

<sup>73</sup> Cité par UNICEF, Conseil pour Réadaptation et l'Insertion des Personnes Handicapées (CORIPH), Dakar 1999

### 1.3.1 – Aperçu sur l'accès scolaire des ESH à Bissau

La croissance rapide de l'éducation en Guinée-Bissau au cours de ces dernières décennies partait du principe optimiste que des systèmes d'enseignement en expansion mèneraient vers une plus grande mobilité et contribueraient ainsi à une grande égalité sociale. Ce principe suppose la gratuité de l'éducation pour tous sans exception des enfants en âge d'aller à l'école. Mais la réalité a montré que dans la plupart des cas, cet idéal n'est pas encore atteint. C'est dire que dans la pratique il y a un déficit d'accessibilité à l'école publique des enfants en situation de handicap. En revanche, il existe des initiatives d'individus ou d'organisations caritatives œuvrant dans le sens de la création de structures spéciales pour accueillir ces enfants. Cette accessibilité des personnes handicapées dans les établissements d'enseignement ordinaire en Guinée-Bissau se passe de manière inconséquente.

L'accès des enfants handicapés dans les écoles est encore dans ses premiers anonymats à Bissau. Malgré l'application de cette politique de gratuité en faveur des enfants en général, les enfants déficients en sont presque exclus. En général, il n'existe pratiquement pas de cadre de référence clair, défini par l'administration scolaire. Cela se justifie par l'absence d'une législation précise, d'un plan concret en vue de favoriser l'accès scolaire aux déficients.

« La raison du plus fort est toujours la meilleure » écrivait La Fontaine dans sa fable : « Le loup et l'agneau ». Nous constatons que c'est bien le cas, trop souvent, et le XXI<sup>e</sup> siècle n'échappe pas à cette règle. Les plus forts, ou les plus nombreux, imposent leurs lois. Dans notre société actuelle, les faibles ou les vaincus sont trop souvent opprimés.

En fait, l'accessibilité scolaire des enfants handicapés n'est pas encore comprise comme faisant partie d'un combat plus large en vue d'enrayer les pratiques d'exclusion. Malgré une timide volonté affichée, l'idée de l'accès des personnes déficientes est aujourd'hui en train d'influer sur la réforme du système éducatif bissau-guinéen, mais il est encore loin d'être concrétisé.

Pour ce manquement, on souligne encore que les programmes d'enseignement dans les écoles ordinaires ne sont pas adaptés à la situation des enfants handicapés auxquels un soutien pédagogique supplémentaire doit être assuré par une équipe pluridisciplinaire.

Dans cette troisième partie, nous tenterons d'examiner le degré de l'accès des enfants en situation de handicap dans les écoles publiques, afin de mieux cerner les inégalités y existants et les différents facteurs empêchant leur accès à ces écoles.

### 1.3.2 – Accès des enfants déficients dans les établissements publics

Les sciences sociales, comme les autres d'ailleurs, travaillent non seulement sur des données brutes, mais sur des données produites. L'étude des processus de production des données est donc centrale en sciences sociales. Dans le tableau qui suit, nous avons la question adressée aux parents d'enfants déficients et aux autorités éducative et sanitaire, selon laquelle « Êtes-vous favorable à l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau ? ».

**Tableau n° 01 : Avis des parents, des AH<sup>74</sup> et des autorités éducative et sanitaire selon le sexe**

Personnes / Options	Masculine	Féminine	Total
Oui	12	9	21
Non	02	05	07
Autre	00	02	02
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>30</b>

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

De ce tableau, on retient que parmi les deux sexes confondus, 21 personnes interrogées, soit 70%, ont déclaré favorables à l'accès des enfants déficients à l'école, sept (07) personnes, soit 23% ayant un avis défavorable. Enfin, deux (02) personnes, soit 07% n'ont pas fait un choix. Pour 70% avis favorables, l'accès des enfants en situation de handicap dans les écoles publiques, traduit en pratique l'égalité des chances dans la société bissau-guinéenne. Selon cette frange de population, la vocation originelle de l'école est d'inculquer de connaissances à tout le monde. Il serait alors injuste d'en exclure une partie d'individus. En outre, les personnes favorables considèrent le milieu scolaire comme un lieu par excellence de stimulation et d'intégration sociale. Ainsi, l'accès scolaire des enfants déficients permettrait de valoriser l'enfant et de lui faire émerger dans certains domaines de compétence. Ainsi, selon les personnes interrogées, l'intégration scolaire est la base de leur réussite sociale.

Cet accès offre à l'enfant un environnement naturel et lui permet d'entrer en interaction libres avec ses pairs. C'est la seule manière de faire oublier à l'enfant déficient son état et lui permettre de profiter des capacités et comportements de ces camarades dits normaux pour s'épanouir. Il est évident que tous les enfants naissent libres et égaux. Ils doivent avoir les mêmes droits à l'accès à l'éducation, à la santé et à l'expression, cela favorise leur intégration dans le milieu scolaire et

<sup>74</sup> AH - Adultes Handicapés

socio-professionnel. L'accès à l'éducation dans les écoles publiques renforce la capacité des enfants en situation de handicap et leur meilleure socialisation. Les exclure des portes des établissements publics signifie les isoler en les sur-handicaper. A ce propos, Alfredo GOMES, Directeur de GIPASE, déclare qu'« il ne faudrait pas séparer les jeux olympiques des personnes en situation de handicap avec ceux des personnes dites normales. Cela crée une séparation entre ces deux catégories de personnes. Il faut que ces jeux olympiques se passent au même moment et dans la même localité afin de permettre une meilleure socialisation, en évitant l'exclusion».

Cette interpellation suscite un débat du fond et remet en cause tous les efforts consentis dans la promotion des personnes en situation de handicap. GOMES semble bien comprendre cette sorte d'hypocrisie consistant à témoigner le souci de la société envers les personnes déficientes. En donnant l'exemple des Jeux Olympiques (JO), ce responsable montre combien ces dernières sont toujours marginalisées. Bref, une partie de la communauté humaine que se dit valide trouve toujours des mécanismes pour exclure l'autre partie.

L'accès à l'éducation des enfants en situation de handicap dans les établissements publics leur permettrait de chasser le complexe d'infériorité et cultiver l'esprit d'entraide. Cela va de pair avec une éducation intégrative<sup>75</sup> qui permettra à un enfant en situation de handicap de se sentir au même pied d'égalité que les autres enfants dits normaux et de se sentir aimé par eux.

Parmi les personnes hostiles à l'intégration des élèves déficients dans l'enseignement scolaire, les femmes représentent l'effectif le plus élevé (05 contre 02). Ce refus peut s'expliquer comme une manière de ne pas exposer leurs enfants au mauvais traitement à l'école compte tenu de leur handicap. Ayant plus de temps à partager avec leurs petits, les femmes confirment ainsi leur statut social d'éducatrice. Contrairement aux hommes, elles préfèrent s'occuper de l'éducation de leurs enfants.

En Guinée-Bissau, les écoles spécialisées ne sont pas en nombre suffisant pour accueillir les enfants en situation de handicap. La question qui se pose généralement est alors de savoir comment réaliser l'accès scolaire dans un tel contexte. Un regard sur la ville de Bissau, où nous avons fait notre travail, nous permet d'affirmer que les institutions spécialisées ne peuvent pas régler l'accès à l'école pour les enfants déficients. Il faut donc s'orienter vers les institutions ordinaires pour résoudre ce problème. Toutefois, le Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur (MENES) malgré sa volonté manifeste se trouve confronté au manque de ressources humaines qualifiées, des infrastructures inadaptées surtout dans les établissements secondaires publics et privés.

---

<sup>75</sup> Elle se définit comme étant un mouvement permettant aux ESH et non handicapés de bénéficier d'une même éducation dans les écoles et classes ordinaires.

Pour l'effectif des personnes n'ayant pas donné leur avis sur la question d'accès scolaire, le handicap est un tabou et relève de la volonté divine. Ces représentations sociales qui entourent ce phénomène empêchent certains gens d'en parler ouvertement.

Après avoir abordé le tableau sur l'accès des enfants dans les établissements secondaires publics, nous analysons le tableau suivant établi de la question selon laquelle « Êtes-vous d'accord que votre enfant "dit normal" soit dans la même classe qu'un enfant déficient : mental, auditif, visuel... ? ».

**Tableau n° 02 : Appréciation des parents, des AH et des autorités éducatives et sanitaires selon la catégorie de handicap**

Catégories	Opinions	Effectifs	Pourcentage
Mental	Oui	09	30%
	Non	17	57%
	Autre	04	13%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
Visuel	Oui	19	63%
	Non	08	27%
	Autre	03	10%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
Auditif	Oui	23	77%
	Non	05	17%
	Autre	02	06%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Les données contenues dans le tableau ci-dessus montrent que la plupart des personnes interrogées, environ 50% au total, semblent prouver l'intégration des élèves, quelle que soit la nature de leur handicap (mental, visuel et auditif) dans une même classe que les enfants non handicapés. En revanche 34% ne partagent pas cette opinion. Pour la moitié de personnes interrogées, le handicap n'est pas une maladie contagieuse. C'est pourquoi, estiment-elles, il n'y a aucun inconvénient dans le partage entre les élèves en situation de handicap et ceux dits valides. Au contraire, le mélange dans une classe des élèves indépendamment de leur état physique et mental, pourrait favoriser leur socialisation. Comme nous l'avons souligné dans les lignes précédentes, tous les enfants ont les mêmes droits. Par exemple pour le déficient auditif, le risque est moindre puisque c'est au maître que reviennent toutes les tâches de faire comprendre l'ensemble de la classe ce qu'il voulait transmettre et pour que tous profitent de son intervention.

S'agissant des aveugles, le gros du travail revient toujours au maître. Il sera facilement compris par l'enfant qui voit tout ce qu'il fait plutôt qu'un aveugle. En effet, l'enfant normal a tout



avantage dans cette intégration du fait de l'insistance sur un éclaircissement sur un point. En fréquentant la même classe, l'enfant dit normal effacera le mythe, apportera un soutien à celui dit handicapé. Cela donnera à l'enfant en situation de handicap une certaine confiance en soi et lui permettra de bâtir son propre avenir.

En revanche, les enquêtés condamnant le fait que leurs enfants dits normaux partagent une même classe avec de déficients, évoquent le problème pédagogique, le degré de compréhension pour les déficients mentaux et des sourds. Selon eux, ces problèmes peuvent provoquer une lenteur dans l'apprentissage. En outre, la contamination ou la transmission de maladie constituent également l'un des arguments brandis par cette frange de population pour rejeter le mélange des élèves dans une même classe.

### **Le regard par rapport aux déficients mentaux**

Les données contenues dans ce tableau, semblent contredire la position que nous défendions jusque-là. Position selon laquelle, les déficients mentaux peuvent côtoyer dans la même classe que les enfants dits normaux. Le tableau ci-dessus révèle ce fait, c'est-à-dire que 57% de personnes défavorables contre 30% qui sont favorables.

La plupart des parents affirmant contre, déclare ceci : pour un malade mental, le risque est grand, car il n'a pas la même intelligence qu'un enfant normal et cela retarde l'enfant normal par rapport à l'apprentissage. En outre un malade mental ne jouit pas de toutes ses facultés mentales. *Si mon enfant normal fréquente la même classe qu'un déficient mental, cela pourrait influencer négativement ses études, parce que les techniques utilisées pour donner les cours ne sont pas les mêmes. Ainsi, il y aura une lenteur dans l'acquisition des connaissances,* déclare un père d'enfant non handicapé. Cette citation montre combien certains parents restent encore méfiants vis-à-vis des enfants en situation de handicap. Ces derniers sont perçus socialement comme un blocage dans la famille et dans l'école et dans d'autres domaines de la vie.

Certains affirment qu'un enfant déficient mental est prédisposé à commettre un acte criminel quelle que soit la conséquence qu'en découlera. Un enfant mental est toujours agressif, souligne un père d'enfant dit normal : *je ne suis pas d'accord que mon enfant normal, sans problème soit dans la même classe qu'un déficient mental parce qu'il est très difficile de faire comprendre à un déficient mental à plus forte raison lors des cours, cela mettra l'avancement des cours en retard.*

### **Le regard par rapport aux déficients visuels**

Les personnes interrogées avouant être d'accord sont en nombre de 19, soit 63%. Ils sont favorables au fait que leurs enfants dits normaux suivent les cours avec leurs camarades non

voyants. Cela crée une collaboration effective sûre et influe positivement sur l'éducation d'enfant normal car l'enfant non voyant n'est pas agressif. Ainsi, l'enfant voyant apprendra écrire en braille, et sera un bénéficiaire de pouvoir communiquer avec les non voyants par cette écriture. Les parents, soulignent que les enfants non voyants ont les mêmes droits à l'éducation que les enfants normaux. Avec les aveugles la tâche est moins fastidieuse car ils ont la faculté de comprendre les cours sauf qu'ils ne voient pas, mais ils écrivent.

Les 27% des interrogés sont contre le partage de classe entre les élèves voyants et non voyants. Pour cette frange de la population affirme que les techniques et les méthodes d'enseignement utilisées en classe pour donner les cours sont différentes. C'est la raison pour laquelle, les enfants avec la déficience visuelle ne peuvent pas cohabiter avec ceux non déficients visuels.

Par rapport à ces différents points de vue, il faut souligner que le bas niveau d'instruction de certains parents les conduit à rejeter la cohabitation entre ces deux catégories d'enfants dans les mêmes classes. Pour eux, certaines maladies sont transmissibles du fait qu'ils ne veulent pas que leurs enfants « valides » soient contaminés pour les enfants dits invalides. Pour leur part, les parents d'enfants en situation de handicap soutiennent que leurs enfants dits invalides sont toujours l'objet de moquerie de la part de ceux dits valides. *En tant que mère, je ne veux pas que mon enfant soit la cible de moquerie. Je préfère qu'il reste avec moi à la maison, car il porte sur lui mon portrait, c'est une honte pour moi*, déclare une mère. Le tableau ci-dessus corrobore ce fait, dont 8 parents déclarent n'être pas d'accord.

## **Le regard par rapport aux déficients auditifs**

Par rapport à cette catégorie de handicap, les réponses sont presque les mêmes que les déficients visuels. Vingt trois (23) personnes interrogées sont d'accord que leurs enfants dits normaux partagent la même classe avec les enfants déficients auditifs. *Cela n'est pas d'incident sur la formation de l'enfant normal. Au contraire, ce partage contribuera à mieux comprendre l'autre. Dans la même classe avec l'enfant sourd, mon enfant apprendra à communiquer avec celui-ci par les signes qui leur servent de langage. De surcroît, l'enfant auditif n'est pas agressif et il comprend facilement ses cours malgré son état de surdité.*

L'enfant sourd-muet au milieu des enfants entendant se sent à l'aise et accepté, car l'isoler est source de son rejet par la société.

En revanche, dans le même tableau, 17% des interrogés ne partagent pas cet avis. Pour eux, les techniques utilisées dans les cours ne sont pas les mêmes et en plus, les enfants sourds en

général sont agressifs, violents et capables de commettre des actes de barbaries. *Ce serait injuste de déranger l'auditionnant disposé à suivre le cours convenablement*, a ajouté le père d'un enfant non handicapé. *Je ne suis pas d'accord avec la cohabitation de deux catégories d'enfants parce que la communication se fait avec les mains pour faciliter la compréhension, tandis que pour les entendant il suffit de parler tout simplement*, déclare une mère d'enfant en situation de handicap.

Le faible niveau d'instruction des parents d'enfants handicapés contribue dans leur manière de penser et forge opinion. Comme nous l'avons remarqué auparavant, 70% des parents ont un niveau de scolarité de l'enseignement primaire, correspondant, de CI à CP et de CE1 à CE2. Cependant, cette tendance commence à disparaître avec la sensibilisation de ces parents. Même s'ils ne sont pas enthousiastes à l'idée que leurs enfants poursuivent des études dans une école non spécialisée, les parents pour l'essentiel gardent espoir. C'est certainement cette opinion positive de certains parents que leur incitent à encourager leurs enfants, surtout ceux de sexe masculin, à poursuivre les études au lycée (l'enseignement secondaire public).

Amarildo da Mata, infirmier à l'hôpital ophtalmologique de Granja à Bissau a affirmé qu' *“il n'aucun doute quant à la capacité psychologique et intellectuelle des élèves en situation de handicap à poursuivre les études dans les écoles secondaires ordinaires. Mon inquiétude se situe plutôt au niveau des structures, et à la capacité du personnel à encadrer des élèves handicapés moteurs. Ces établissements ne sont pas adaptés à accueillir des déficients moteurs. Rien n'y est prévu pour leur faciliter l'accès, ce qui est une porte ouverte à l'échec. Les handicapés ne disposent pas d'un car de ramassage, ils sont obligés d'emprunter les transports en commun, ce qui les expose à des retards fréquents. Face à toutes ces difficultés, certains handicapés moteurs abandonnent tout simplement l'école. C'est le cas d'une fille, avec un handicap lourd et qui avait réussi en classe de sixième (6<sup>a</sup>), en 2005/2006, elle a dû abandonner, parce que dans son nouveau établissement - au lycée National Kwame N'krumah, il fallait prendre des escaliers pour accéder à sa classe d'enseignement secondaire, ce qui n'était pas dans ses aptitudes physiques. En plus les parents n'ont pas les moyens de la soutenir et une personne pour l'accompagner* ». Les personnes en situation de handicap qui parviennent à franchir le cap du secondaire retrouvent ces problèmes. Ils ont du mal à accéder dans l'enseignement secondaire non seulement à cause d'inadaptation des infrastructures scolaires mais aussi à cause des problèmes liés au manque des moyens pour les appareiller. C'est pourquoi, les personnes en situation de handicap se sentent tout de suite exclues par rapport à leur différence face aux nombreux obstacles (escaliers à monter), l'impossibilité de circuler facilement en fauteuil roulant, pour ne citer que ces facteurs-là. Cette situation est regrettable, surtout quand on sait que dans de nombreux pays, il est interdit de construire des

infrastructures, surtout scolaires, sans qu'il y ait des couloirs aménagés pour les personnes handicapées.

Suite à ces différentes constatations au niveau des parents et des autorités éducative et sanitaire, nous nous sommes attaché à démontrer les opinions des enfants non déficients sous la base de la question suivante : « Pour vous qui ne souffrez pas d'aucune infirmité, accepteriez-vous un camarade en situation de handicap dans votre classe ? ». Comme nous l'avons évoqué, cette question est adressée aux enfants non handicapés.

**Tableau n° 03 : Avis des enfants non handicapés dans les établissements publics à Bissau sur la cohabitation en classe**

Opinions	Effectifs	Pourcentage
Oui	7	64%
Non	3	27%
Sans réponse	1	9%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

**Source** : Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

De ce tableau on constate que 7 enfants interrogés affirment accepter les enfants en situation de handicap dans la même classe, alors que 3 ont un avis contraire.

« Nous qui n'avons pas de l'handicap, nous pouvons l'être un jour tant que vivons. Nous sommes tous des êtres humains et nous devons nous occuper de nos camarades déficients, car c'est la maladie qui les a rendu ainsi », a déclaré un enfant du Lycée National Kwame N'krumah. Cet avis montre combien certains sont sensibles à leurs semblables. Ils sont conscients que nul n'est à l'abri de la maladie. C'est pourquoi, ils acceptent de partager la même classe avec leurs collègues en situation de handicap.

Ceux qui désapprouvent cette idée, estiment que leurs condisciples déficients devraient avoir leur propre école dans laquelle ils auraient une prise en charge adéquate. Cette opinion peut sembler discriminatoire. Toutefois, elle est, dans une certaine mesure, réaliste. Ne serait-il pas concevable de séparer les élèves déficients des autres afin de mieux leur créer des conditions optimales ? La plupart des enfants interrogés ne voient pas d'inconvénient le fait de partager la même classe avec leurs camarades déficients, car, croient-ils, ce rassemblement, favorise le partage de connaissance en matière de langage de signe et d'écriture en braille. De ce point de vue, les enfants dits invalides ne sont pas en reste, eux aussi veulent montrer que les isoler cela crée une frustration chez eux. Le tableau qui suit montre cette évidence par la question selon laquelle « En tant que handicapé, aimeriez-vous fréquenter la même classe qu'un enfant non handicapé ? ».

**Tableau n° 04 : ESH et la cohabitation en classes dans les établissements publics et spécialisés**

Opinions	Effectifs	Pourcentage
Oui	42	75%
Non	5	9%
Autre	9	16%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Ce tableau corrobore effectivement la volonté que ces enfants veulent s'exprimer par rapport à leur état de handicap. Il ressort que 75% des interrogés ont déclaré qu'ils aimeraient fréquenter la même classe que les enfants non handicapés. Neuf (9) parmi eux n'ont pas voulu répondre la question. Parmi les enfants favorables à la fréquentation de même classe que leurs camarades non handicapés, certains se sont contentés de dire « oui » tout simplement, sans aucune explication. En revanche, d'autres n'hésitent pas à donner leur avis sur ce sujet. « *J'aimerais bien être ensemble avec eux car ils nous aident à faire ce que nous ne pouvons pas faire à cause de notre état de handicap* » explique un enfant handicapé. Un autre ajoute : « *Vu notre état de handicap, nous aimerions s'approcher d'eux car leur soutien nous conforte, lutte contre l'humiliation et les préjugés que font les autres envers la personne handicapé* ». Ces aveux montrent le désir des enfants déficients à fréquenter les établissements publics secondaires en compagnie de leurs camarades non handicapés. Cela illustre également la convivialité existante entre ces deux catégories d'enfants.

Le même tableau renseigne qu'à peine 5 enfants ont déclaré leur désaccord quant à l'idée de partager la même classe avec leurs collègues valides. Ils justifient leur opinion par le fait que les non handicapés se moquent d'eux car leur voyant comme des incapables. « *Cela nous crée souvent des réticences dans nos activités scolaires et sociétales. De temps en temps nous sommes objet de moquerie de la part de nos camarades non handicapés*, témoigne un enfant handicapé de l'école Unidade Escolar XXIII de Janeiro.

En réalité, les enfants non entendant éprouvent de méfiance vis-à-vis des entendant. A propos de mariage, une fille malentendant de 18 ans, en classe de 7<sup>è</sup> de l'enseignement secondaire, a déclaré qu'elle se marierait à un malentendant comme elle. Pour justifier cette position, elle affirme que les entendant ne lui aspirent pas confiance surtout si le mari est polygame. En revanche, les personnes dites valides n'ont aucune objection en se mariant avec une personne dite invalide.

### 1.3.3 – Difficultés d'accès des ESH dans les établissements secondaires publics

Malgré la loi stipulant que tous les enfants à partir de 7 ans doivent obligatoirement aller à l'école, il n'y a aucune autre disposition spécifique dans ce pays autorisant l'inscription des enfants en situation de handicap à l'âge scolaire. Le tableau ci-dessous montre que la plupart des enfants ne sont pas allés à l'école à l'âge normal. Dans l'enseignement secondaire général, leur âge est nettement supérieur à 13 ans.

**Tableau n° 05 : Répartition par âge et sexe des enfants en situation de handicap par école**

Lycée National Kwame N'krumah				
Age	Sexe	Effectifs		Pourcentage
		Masculin	Féminin	
13 – 15 ans		0	0	0%
15 – 17 ans		0	0	0%
17 – 19 ans		2	2	31%
19 – 21 ans		5	1	46%
21 – plus		2	1	23%
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>
		<b>13</b>		

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Comme nous l'avons remarqué précédemment, les écoles en général ne possèdent pas de statistiques fiables pour savoir le nombre d'enfants en situation de handicap fréquentant leurs établissements. Toutefois, dans le Lycée National Kwame N'krumah avec effectif de **5 586 élèves**, nous avons enregistré 9 sur 13 élèves du sexe masculin en situation de handicap qui ont une tranche d'âge comprise entre 17 à 21 ans contre 4 sur 13 élèves du sexe féminin qui ont une tranche d'âge entre 17 à 21 ans respectivement. Ces chiffres témoignent de l'entrée tardive des enfants en situation de handicap à l'école. En effet, ces élèves disent qu'ils n'ont jamais redoublé de classe à l'exception d'une fille (une seule fois). Ils devraient donc, s'ils étaient scolarisés à l'âge normal (7 ans), atteindre le niveau de scolarité situé entre 7<sup>a</sup>, 8<sup>a</sup> et 9<sup>a</sup> année de l'enseignement secondaire à l'âge de 13 ans (l'équivalent à 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> du premier cycle).

Ce retard est également lié à une appréhension des parents vis-à-vis de l'accueil qui peut être réservé à cette catégorie d'enfants par leurs condisciples, les empêchant ainsi d'entrer très tôt à l'école. En réalité, la vulnérabilité des enfants en situation de handicap est souvent source de railleries et de marginalisation dont ces derniers font l'objet.

Par ailleurs, nos enquêtes révèlent que certains de ces élèves ont décidé d'aller à l'école et y demeurer par leur propre initiative ou par l'influence de leurs camarades ou encore par l'aide des enseignants qui les estiment beaucoup.

Pour les filles, leur accès scolaire est plus faible par rapport aux garçons compte tenu de leur vulnérabilité. Les parents estiment que celles-là doivent être suivies de près, mais faute des moyens les parents baissent les bras les rendant dans la nature.

En outre, on remarque qu'en Guinée-Bissau personne n'a d'appareil auditif. Ce qui montre que dans le cas d'une personne malentendant il va falloir que cette personne porte un appareil pour une meilleure audition. A présent il n'y a pas de médecin spécialiste dans ce domaine affecté aux écoles spécialisées ainsi que dans les écoles secondaires publiques pour mesurer l'intensité de surdité des élèves, si l'on sait que personne ne peut apporter un appareil sans que le médecin le prescrive. La cherté des matériels d'appareillage, le manque des enseignants qualifiés en la matière d'accompagner l'enfant, rendent plus difficile la situation des enfants à l'école. *Le manque des moyens et des personnels médicaux, ont retardé l'implémentation d'une méthode de traitement destinée aux handicapés. Pour contourner cette difficulté, nous cherchons amoindrir le nervosisme d'élève ou d'autres problèmes psychiques simplement en le donnant des conseils,* a expliqué le directeur du Lycée National Kwame N'krumah. Il n'y a pas d'indice médical qui peut fournir les données exactes qui expliquent les problèmes des élèves handicapés. *Il doit y avoir une équipe d'appui, quand il y a un problème. C'est cette équipe qui accompagnera l'enfant en vers le médecin,* poursuit-il.

Mais, qu'en est-il de l'École Unidade Escolar XXIII de Janeiro ? Dans le tableau suivant nous tenterons d'aborder la place des handicapés.

**Tableau n° 06 : Répartition par âge et sexe des enfants en situation d'handicap par école**

École Unidade Escolar XXIII de janeiro			
Âge \ Sexe	Effectifs		Pourcentage
	Masculin	Féminin	
07 à 13 ans	7	4	48%
13 à 19 ans	4	3	30%
19 à plus	5	0	22%
Total	17	6	100%
	23		

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Ce tableau nous renseigne, comme le précédent, sur les effectifs des enfants en situation de handicap selon l'âge et le sexe.

La situation des handicapés à l'École Unidade Escolar XXIII de Janeiro est presque la même qu'au Lycée National Kwame N'Krumah. La seule différence : l'Ecole Unidade Escolar XXIII de

Janeiro regroupe trois types d'enseignements : primaire de base, secondaire général et secondaire complémentaire.

Les enfants âgés de 7 à 13 ans sont les plus représentés avec un taux de 48%, car à cet âge ils sont sensibles ; les parents les prennent en charge en estimant qu'ils sont encore vulnérables par rapport à leur situation de handicap, et par conséquent il faut les soutenir. Mais avec les difficultés économiques que vivent les parents, la prise en charge a considérablement baissée. En revanche, les enfants de 13 à 19 ans sont les moins représentés (30%) ; ceux de 19 ans et plus occupent le dernier rang (22%). Ces résultats montrent d'une part la scolarisation tardive des enfants déficients, d'autre part, l'abandon scolaire de ces enfants (19 ans et plus). Cette frange d'âge rencontre des difficultés supplémentaires parce que généralement, ils ne bénéficient pas d'aide de leurs parents, des établissements, des autorités, etc. Ils sont donc sous le poids de trois pesanteurs ; la première liée à leur statut de handicapés, la seconde au manque des moyens matériels et financiers, et le troisième lié au mariage précoce.

Pour en expliquer davantage les difficultés d'accessibilité dans cette école publique des enfants en situation d'handicap par rapport à cette première pesanteur, nous avons un cas d'une fille habitant dans les environs de cette école. Elle exprime ainsi son mécontentement : *« mes parents m'ont empêchée de sortir de la maison sans me dire pourquoi. Mais quand je vois mes petits frères aller à l'école je me sens mal. Quand ils reviennent de l'école, ce sont eux qui m'apprennent à lire et écrire. Et puis, ils racontent des fables à maman et à papa. Un jour j'ai décidé d'aller à l'école sans leur faire savoir. Le professeur m'a demandée si j'étais scolarisée, je lui ai répondu non. Le même jour, il a pris la décision et il est allé chez nous pour parler avec mes parents. C'est ainsi que j'ai réussi à aller à l'école à l'âge de onze ans. J'ai pu cumuler deux classes par année en raison de mon âge. Je me réjouis maintenant car je suis actuellement en 7<sup>è</sup> année de scolarité de l'enseignement secondaire général (équivalent à 6<sup>ème</sup> du premier cycle) grâce aux encouragements de mon professeur »*.

Pour les autres handicapés de son âge, l'histoire est un peu pareille : *« mes parents disaient que je suis malade, les autres vont se moquer de moi et même les enseignants n'acceptent pas de recevoir des enfants comme toi dans leur classe... »*, a témoigné une autre fille qui a dû abandonner ses parents pour rester avec sa grand-mère. Cela est dû parfois à l'ignorance des parents que nous verrons dans les pages qui suivent.

Par rapport à la difficulté d'accès scolaire d'enfant déficient, nous pouvons argumenter avec le Dr. Malam Jafono, coordinateur du service pour l'éducation spéciale ou école inclusive en faveur des enfants handicapés : *« nous avons d'énormes problèmes par rapport à l'accessibilité et l'intégration de ces derniers dans les écoles publics, mais il y a quand même des efforts que nous*



*sommes en train de déployer et de mettre en œuvre pour pallier cette situation. Avec l'UNESCO certaines dispositions ont été prises en ce qui concerne le recyclage des enseignants du niveau de l'enseignement primaire, pour la prise en charge des enfants en situation de handicap. Cette organisation a beaucoup fait pour aider les enseignants des écoles primaires à pouvoir prendre conscience des enfants handicapés en âge d'aller à l'école pour que ceux-ci trouvent leur place dans les écoles publiques. Ce qu'on déplore c'est le fait qu'actuellement il y a un manque de campagne de mobilisation auprès des parents et de la communauté pour la prise en charge de leurs enfants. Ce recyclage donné aux enseignants de l'enseignement primaire a comme disposition de mener à bout le suivi pédagogique aux enfants en situation de handicap ».*

En ce qui concerne la deuxième, ce qu'il faut également savoir, c'est que les deux établissements dans lesquels nous avons effectué notre enquête n'offrent aucune condition en termes des fauteuils, de rampe, des toilettes appropriés, etc., pour les enfants en situation de handicap. Cela est dû au manque de moyens du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur. En outre, les parents des enfants en situation de handicap vivent dans une condition de pauvreté totale avec moins de \$2 par jours comme on l'a remarqué précédemment. Cette pauvreté décourage les parents à prendre le risque d'envoyer leurs enfants à l'école car ceci constituera une charge importante pour eux. Ils s'en doutent aussi bien de l'avenir de leurs enfants déficients. Ils préfèrent de donner en mariage plutôt possible à ces derniers pour se livrer des futures dépenses dans le ménage.

Pour la troisième pesanteur, il est important de souligner le cas de grossesses par les mariages précoces auxquels sont confrontés les élèves handicapés ou non dans les établissements scolaires publics. Néanmoins on peut dire que l'adolescence ne se vit pas dans la capitale Bissau à cause des mariages précoces, les jeunes filles ne connaissent pas la période de l'adolescence. Elles sautent la transition entre l'enfance et l'étape de mère. Les jeunes filles sont parfois données en fiançailles à des hommes qu'elles n'aiment pas. Elles se font engrosser par leur camarade de même âge ou un peu plus pour échapper au mariage. Cela est dû au manque de sensibilisation des parents. Il est probable que si les parents ont arrêté de donner précocement les filles en mariages, il y aura moins de grossesses dans les établissements moyens et secondaires. Il faut noter que ce phénomène a baissé considérablement vu l'engagement pris de la part de l'UNICEF à travers d'une campagne de sensibilisation réorientée vers les parents pour lutter contre le mariage précoce.

Pour mieux expliquer davantage les difficultés d'accès des enfants en situation de handicap dans les écoles ordinaires, il faut souligner que cela se passe de la même manière que dans les écoles spécialisées. Le manque d'équipement est source d'abandon d'établissement scolaire pour ces enfants. A titre d'exemple, à l'école Nationale de l'Association des Sourds il y a de film de

geste qui est utilisé pour l'enseignement gestuel. Chaque salle de classe est constituée de 25 élèves, mais à cause de difficultés de faire passer le film dans chacune de ces salles, les élèves sont obligés de se regrouper en nombre de 50 ou plus dans une salle de classe pour suivre le film. Il faut noter que pour cette école il y a qu'un seul ordinateur où les élèves jouent et apprennent faire les calculs.

Un autre facteur à relever qu'actuellement à part le directeur de cette école, aucun enseignant n'était formé pour instruire ces enfants sourds-muets, mais seule la formation de base a été donnée à ces enseignants. Cette formation est donnée par le ministère de l'éducation nationale avec l'appui de l'UNESCO pour l'enseignement primaire pour que les enseignants aient la notion de base d'accompagnement d'élèves dès son entrée en classe. En ce qui concerne l'enseignement secondaire il n'y a pas encore de formation pour les enseignants. Jusqu'à présent il n'existe pas d'association des parents d'enfants handicapés mais plutôt une initiative de création de celle-ci.

Il est évident que les élèves au long de leurs études sont confrontés à des difficultés énormes de poursuivre leur carrière estudiantine car il y a ceux qui au fil du temps, désirent faire une formation pour entrer dans le monde de travail. Mais le manque des structures, notamment des centres d'atelier pour les accueillir engendre les cas d'abandon de ces élèves.

Les facteurs précités comme des pesanteurs sociaux défavorisent d'une part l'accès des enfants déficients dans les établissements scolaires comme aussi leur intégration sociale. A cet effet, nous tenterons dans les lignes suivantes de démontrer en quoi l'origine sociale peut influencer négativement sur les enfants en situation de handicap dans leur vie sociale et scolaire.

#### 1.3.3.1 – L'origine sociale comme facteur limitant l'accès scolaire des ESH

Comme nous l'avons précisé précédemment, au niveau institutionnel et social, les parents des enfants en général vivent dans des conditions déplorables dans un pays ces dernières années à une crise politico-militaire ayant des effets néfastes pour l'économie.

Le revenu par tête d'habitant est très bas et souffre encore de lourdes séquelles des guerres qui ont amoindri toute bonne partie des efforts du développement. Le critère du choix est fondé sur l'occupation ou la situation professionnelle des parents. Le tableau ci-dessous révèle ce fait.

**Tableau n° 07 : Répartition des enquêtés selon le type de famille**

Origine sociale	Effectifs	Pourcentage
Famille aisée	09	16%
Famille moyenne	20	36%
Famille pauvre	27	48%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Ce tableau montre que la frontière entre les familles moyennes est largement à la lisière de pauvreté. Les deux dernières catégories font près de 85% du total. Ainsi donc, sous-scolarisé, mal appareillé, sans métier, tel est le portrait-robot des enfants en situation d'handicap. Le tableau ci-dessus n'est que la confirmation de l'état de pauvreté dans lequel vivent les personnes en situation d'handicap. En effet, 47 sur 56 enfants sont issus de ces deux dernières catégories et n'ont pas de l'électricité et manquent de l'eau potable.

En effet, les enfants en situation d'handicap issus de cette famille diminuée ont la forte probabilité de ne pas accéder aux établissements publics ou d'y demeurer car les parents ne possèdent pas des moyens pour les soutenir. La plupart de ces enfants n'ont pas pu continuer leur cursus de l'enseignement secondaire après avoir terminé l'enseignement primaire de base unifié. Aucun d'entre eux n'a suivi une formation professionnelle faute de projet d'atelier de formation au pays. En conséquence, les enfants en situation de handicap sont exposés à l'abandon et à l'exclusion du système d'enseignement secondaire public. Témoignage de Docteur Fernandes Mendes, responsable d'ANDES<sup>76</sup> du centre de Réhabilitation à Base Communautaire (RBC) nous révèle que *«la majeure partie des enfants en situation de handicap sont issus de familles pauvres. C'est encore plus marqué dans les quartiers urbains. Il n'y a aucune possibilité de les appareiller car les parents n'ont pas de moyens de le faire.»*

La situation de pauvreté de la plupart des familles des enfants en situation de handicap sera détaillée plus loin dans ce travail.

Après avoir abordé les difficultés d'accès scolaire des enfants en situation de handicap en se fondant sur leur origine sociale, nous montrons par la suite que le handicap est une situation qui engendre des déficiences et incapacités d'une ou plusieurs fonctions de l'organisme, rendant l'enfant incapable de réaliser efficacement sa fonction motrice.

### 1.3.4 – Causes du handicap

Le résultat présenté au tableau ci-dessous nous invite à réfléchir sur les causes *structurelles* et *immédiates* du handicap chez les enfants en situation de handicap en Guinée-Bissau. Nous énumérons de manière brève ces causes :

---

<sup>76</sup> Association Nationale pour le Développement Sanitaire – la maison amie du déficient

#### 1.3.4.1 – Les causes immédiates

##### **Chez l'enfant handicapé moteur**

Les principales causes immédiates chez l'enfant en situation de handicap moteur sont : des polios provoqués par un virus qui attaque la moelle épinière. La seule prévention possible est la vaccination.

##### **Chez l'enfant sourd**

Pour les enfants avec un handicap sensoriel, Monsieur Seck, docteur de l'hôpital ophtalmologique de Granja, estime que 50% environ des problèmes de surdité sont liés aux facteurs congénitaux et aux mariages consanguins. Les autres causes sont : l'hérédité dans certaines familles, la rubéole attrapée par la mère au début de la grossesse, l'incompatibilité Rhésus qui résulte d'une différence dans le sang entre mère et enfant, la prématurité, le manque d'iode chez la mère de l'enfant, la prise par la mère de certains médicaments pendant la grossesse.

##### **Chez l'enfant déficient visuel**

La « maladie des yeux secs » appelée aussi xérophtalmie constitue la cause la plus répandue qui résulte de la mal nutrition. Elle survient quand l'enfant souffre de carences en vitamine A, que l'on trouve dans les nombreux fruits et légumes, dans le lait, la viande et les œufs, ou sous forme de capsules. Le trachome qui est la cause la plus facile à éviter se transmet par contact ou par les mouches. La rougeole qui abîme la surface des yeux est une cause courante de cécité. Il y a d'autres causes que nous ne pouvons pas tout énumérer ici.

##### **Chez l'enfant déficient mental**

Il y a une variété des causes selon que l'on est trisomique ou atteint de crétinisme. On peut recenser certaines causes telles que : la rubéole en début de grossesse, la méningite et l'hydrocéphalie. Ces trois maladies provoquent des lésions de cerveau.

#### 1.3.4.2 – Les causes structurelles

Pour cerner ces différentes causes immédiates il est important de souligner que dans les pays pauvres comme la Guinée-Bissau, les gens tombent malades parce qu'ils sont pauvres. Ils s'appauvrissent davantage parce qu'ils sont malades et voient leur santé empirer du fait de la misère accrue. La pauvreté sévit en Guinée-Bissau de manière structurelle et on peut, pour s'en persuader

citer les chiffres publiés par les Nations Unies en classifiant la Guinée-Bissau en 166<sup>e</sup> pays le plus pauvre du monde<sup>77</sup>.

Les causes immédiates, alliées aux aspects structurels sont explicatifs de l'ampleur du phénomène handicap. Le tableau ci-dessous corrobore ce phénomène et permet d'identifier les principales causes d'handicap. Il s'agit avant tout des poliomyélites et séquelles d'une maladie grave. Ces sont surtout des maladies en relation avec l'ignorance causée essentiellement par le faible niveau d'éducation scolaire des parents.

**Tableau n° 08 : Répartition des causes d'handicap chez les enfants**

Causes	Effectifs	Pourcentage
Accident	03	05%
Après piqûre	05	09%
Congénitale	12	21%
Poliomyélite	15	27%
Séquelles d'une maladie grave	21	38%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Ce tableau révèle que la plupart des enfants atteint de séquelles d'une maladie grave et de poliomyélite pour les enfants, représentant respectivement 38 et 27% sont devenus déficients d'après leurs parents. Ensuite, nous avons les maladies congénitales occupant 21%, les piqûres en quatrième position représentant 09% et les accidents en dernière position 05% de tous sexes confondus.

Beaucoup d'enfants interrogés ainsi que des adultes porteurs d'un handicap moteur, nous ont dit qu'ils sont devenus handicapés deux (2) ans après leur naissance. En effet, selon le témoignage de certaines mères, leurs enfants sont devenus, aujourd'hui, des déficients moteurs, alors qu'ils sont nés sains. Elles évoquent des moyens financiers pour amener leurs enfants à l'hôpital pour des contrôles. Un jeune de 21 ans révèle qu'il est devenu sourd par des piqûres reçues à cause de paludisme, l'amenant à abandonner le cursus scolaire.

L'ingénieur João Fernandes Mendes, le fondateur du centre de Réhabilitation à Base Communautaire (RBC) soutient que les causes principales de handicap moteur en Guinée-Bissau s'expliquent par trois facteurs à savoir :

1. Les séquelles causées par les maladies graves comme la thrombose ;
2. Les maladies causées par la poliomyélite, le diabète et les accidents maternels ;
3. La guerre de la libération nationale pour l'indépendance de la Guinée-Bissau en 1963 à 1973 et le conflit politico-militaire de 1998 à 1999.

<sup>77</sup> Guinée-Bissau, Dossier de candidature aux évaluations diagnostiques du PASEC, 2007.

### 1.3.5 – Période de l'acquisition du handicap

La santé est la toute première et la plus importante des richesses dont l'homme peut jouir. Il faut donc la préserver, l'entretenir et c'est à cela que les médecins s'attellent souvent. Elle constitue la première phase du travail médical suivi des soins curatifs. La possibilité de prévenir les handicaps en général n'effleurait pas la conscience des populations, faute d'analyse des causes susceptibles qui les provoquent.

De nos jours, vu le progrès de la médecine et le niveau actuel des compétences et des connaissances de nos médecins, un grand nombre de maladie handicapante peut être prévenu. Mais, on constate que bien des problèmes persistent parce que les moyens et les équipements font défaut. La prévention<sup>78</sup> comprend : les soins de santé primaires, les soins prénatals (durant la grossesse) et postnatales efficaces, une éducation en matière de nutrition, des campagnes de vaccination contre tout type de maladies. Comme nous l'avons souligné plus haut, cette pratique tend à disparaître donnant place à un désordre total. La vaccination qui se faisait autrefois dans les quartiers périphériques de Bissau, n'est plus effective comme avant.

Dès lors, il reste beaucoup à faire dans les pays sous-développés y compris la Guinée-Bissau. Cette dernière devrait mettre l'accent sur la mise en place des équipements et des personnels de santé suffisants, bien répartis entre les différentes localités.

Les échanges réalisés dans le cadre de ce travail, nous permettent de dire qu'il y a effectivement le non respect des conseils sanitaires, donnés à travers le programme élargi de vaccination contre la polio. Cela s'explique d'une part, par le bas niveau de scolarité des parents des enfants en situation de handicap, d'autre part, par le manque des vaccins des affiches ou l'usage des supports médiatiques pour la sensibilisation de population. En outre, le peu de revenu qui possèdent les parents ne leur permet pas d'appliquer les conseils sanitaires. Le tableau ci-dessous illustre bien cette réalité, source de handicap chez l'enfant.

**Tableau n° 09 : Les phases d'acquisition de handicap chez les enfants**

Périodes	Effectifs	Pourcentage
Prénatale	31	55%
Postnatale	25	45%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Source** : Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

<sup>78</sup> La prévention se définit comme « toute action visant à empêcher les déficiences physiques, mentales ou sensorielles, de survenir (prévention primaire) ou à défaut d'empêcher que ces déficiences n'entraînent une limitation fonctionnelle permanente ou l'incapacité (prévention secondaire)»

Les données de ce tableau, semblent contredire ce que nous avons envisagé auparavant en défendant la position selon laquelle que les enfants ont rattrapé la maladie après la naissance.

Par ailleurs, selon les médecins, la manifestation du phénomène de handicap est constatée le plus souvent au moment de la grossesse des mères d'enfants handicapés. Les femmes auraient été atteintes par ce phénomène à cause de plusieurs vaccins ratés. La couverture sanitaire n'est pas assurée. Le tableau confirme ce fait. En effet, 55% des parents interrogés ont affirmé que leurs enfants acquièrent leur handicap à la période prénatale contre 45% qui estiment que leurs enfants devinrent handicapés après la naissance. Pour le premier, il est évident que les enfants issus de ces parents ont acquis leur handicap à cause de la pauvreté en général et en particulier, le non respect des instructions thérapeutiques. Les perturbations postnatales provoquent souvent des dommages importants. A ce stade, entre 1 et 5 ans, l'enfant commence normalement à développer sa potentialité locomotrice. Ce constat est largement partagé par les professionnels de la santé avec lesquels nous nous sommes entretenus.

Sur les 25 parents interrogés, 45% ont un enfant handicapé depuis la naissance. En outre, si le handicap ne survient pas à la naissance, il atteint l'enfant le plus souvent dans ses premières années notamment entre un (1) et cinq (5) ans. Ainsi, les parents interrogés situent le handicap de leur enfant durant cette période. De plus, deux (2) principales situations se présentent chez l'enfant en situation de handicap : soit il naît avec un handicap, soit il devient handicapé avant de fêter son 3<sup>ème</sup> anniversaire.

### 1.3.6 – Type d'handicap moteur

Le handicap moteur peut porter sur les différents membres aussi bien supérieurs qu'inférieurs. Ainsi, on distingue :

- Les monoplégies – le handicap sur un membre (1 bras ou une jambe) ;
- Les paraplégies – le handicap sur les deux (2) bras ou les deux (2) jambes ;
- Les hémip légies – le handicap à la fois sur un (1) bras et une (1) jambe ;
- Les triplégies – le handicap sur un (1) bras et deux (2) jambes ou l'inverse ;
- Les tétraplégies – le handicap sur les deux (2) bras et les deux (2) jambes.

Un handicapé moteur peut aussi souffrir d'autres types de handicaps (paralysie et plus handicap visuel) par exemple. Dans ce cas, on dit que la personne est polyhandicapée.

**Tableau n° 10 : Répartition des ESH selon le type de handicap**

Type de handicap	Effectifs	Pourcentage
Monoplégies	09	16%
Paraplégies	15	27%
Hémiplégies	17	30%
Triplégies	07	13%
Tétraplégies	05	09%
Polyhandicapé	03	05%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

De ce tableau on peut dire que la plupart des enfants en situation de handicap sont atteints de handicap hémiplégie. Il est important de parler d'autres formes de handicap, notamment le handicap mental ; Toutefois, le handicap moteur, prédominant dans les écoles secondaires publiques de Bissau, mérite un examen. De ce point de vue, les enfants ayant un handicap mental ou lourd (polyhandicapé) par exemple, sont exclus du système d'enseignement, car l'école ne possède d'équipements pour les accueillir. Actuellement, il n'y a qu'un seul centre installé à « Cumura » qui accueille les personnes atteintes de lèpre.

De la lecture du tableau n° 09, il ressort que 30% des enfants interrogés sont atteints à un membre inférieur et supérieur, c'est-à-dire à une jambe et un bras. Selon la distinction propédeutique, ce groupe appartient à des hémiplégies. Les enfants qui souffrent de hémiplégie occupent la première position et ceux de paraplégie occupent la deuxième place soit 27%, et ceux affectés par une monoplégie occupent la troisième position avec 16%.

Le handicap moteur, le plus fréquent chez les enfants est l'hémiplégie. Cette information nous l'avons recueillie durant notre enquête sur le terrain.

### 1.3.7 – Scolarisation des enfants en situation de handicap

L'analyse du profil de scolarisation montre que le parcours scolaire de l'enfant Bissau-guinéen demeure nébuleux. Les principaux indicateurs du système éducatif montrent d'une manière claire cette situation à travers les redoublements successifs et les abandons. Ces abandons sont à attribuer aux coûts élevés d'éducation et la scolarisation des enfants. Le taux moyen de redoublement (de la première à la sixième année) calculés à partir des données d'année scolaire 2000/2001 est enregistré en deuxième 30,8% et sixième 28,5% années d'enseignement primaire de base unifié<sup>79</sup>.

<sup>79</sup> PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003



Selon le MICS<sup>80</sup>, le taux d'analphabétisme en 2000 parmi les 15 à 24 ans était de 45,9% (30% pour les hommes et 59,2% pour les femmes). Il n'existe pas de programme spécifique destiné aux adolescents et aux jeunes et chaque année un nombre important d'adolescents, en majorité de sexe féminin quitte le système scolaire sans avoir complété le cycle d'enseignement de base. Cette situation tend à diminuer grâce aux efforts conjugués par les ONG intervenant dans le domaine. Faute de statistiques fiables par rapport à la scolarisation des enfants en classe de seconde, nous ne disposons pas de taux des abandons ni celui des redoublants.

Comme nous l'avons souligné dans les pages précédentes, les 90% des enfants âgés de 13 à 18 ans n'ont pas l'accès à l'enseignement secondaire. Cela est dû au manque d'initiatives à leur égard. Aussi, il y a des enfants avec un handicap lourd qui n'ont pas de fauteuil pour se déplacer plus facilement parce que les parents ne possèdent pas des moyens pour trouver des matériels adéquats à leur situation.

Par ailleurs, les résultats du tableau suivant, nous aideront à apprécier davantage, la disposition scolaire des enfants en situation de handicap.

**Tableau n° 11 : Répartition des ESH selon le niveau d'étude**

Niveau \ Sexe	Effectifs		Pourcentage
	Masculin	Féminin	
7 <sup>a</sup>	25	09	60%
8 <sup>a</sup>	10	05	27%
9 <sup>a</sup>	05	02	13%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>
	<b>56</b>		

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

D'abord nous sommes frappé par la différence de chiffres entre garçons et filles : 40 enfants de sexe masculin contre 16 de sexe féminin. La justification de celle-ci se résume au fait que les garçons sont souvent confiés à une autre personne pour leur éducation, tandis que les filles sont maintenues auprès de la famille parce qu'elles doivent être éduquées pour le mariage. C'est une pratique courante en Afrique et surtout en Guinée-Bissau. En outre, certains parents acceptent d'accueillir chez elles en ville les enfants surtout de sexe féminin de leurs frères et sœurs afin de les aider dans les travaux ménagers. C'est la raison pour laquelle les enfants du sexe opposé sont moins scolarisés par rapport aux enfants du sexe masculin.

Ce tableau montre que la grande partie des enfants en situation de handicap qui ont l'accès à l'enseignement secondaire se situe entre la septième (7<sup>a</sup>) et huitième (8<sup>a</sup>) année de scolarité.

<sup>80</sup> PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003

Alors, si on tient compte de ceux de la 9<sup>è</sup> année, il n'est pas difficile d'arriver à la conclusion suivante : d'une part, ces enfants n'ont pas pu continuer leurs études car les parents estiment que l'enfant à 19 ans a déjà atteint l'âge de se prendre en charge lui-même ; ils estiment que ce dernier est majeur, donc responsable. D'autre part, parce que les écoles n'offrent aucune condition d'accès. Parfois ces enfants ont pu surmonter les obstacles grâce aux enseignants ou aux collègues ou encore aux amis de leurs parents, qui les encouragent ou les prennent en charge. Ils interviennent parfois pour convaincre les parents des enfants en situation de handicap à autoriser ces derniers d'aller à l'école. Certains enfants tardent à entrer à l'enseignement primaire par manque d'encouragement de leurs parents ou de mobilisation de la part de l'école. Ce sont eux qui finalement ont pris l'initiative, vers l'âge de dix (10) ou onze (11) ans, de franchir la porte de l'école. Comme on l'avait souligné, l'état de l'appareil peut induire un fort taux de déperdition. Beaucoup d'enfants ont avoué avoir quitté l'école parce que leur appareil était devenu inutilisable du fait de leur croissance rapide ou du coût de l'entretien de celui-ci, nous révèle une fille de 19 ans du Lycée National Kwame N'krumah : *« j'ai fait mes études jusqu'en 7<sup>è</sup> classe au secondaire. J'ai dû arrêter parce que je n'avais plus des fauteuils roulant. De plus il me fallait toujours quelqu'un pour m'amener et me ramener de l'école. Cela faisait une charge trop lourde pour mes parents et j'ai dû abandonner. Il faut dire que je suis polio avec des séquelles aux deux jambes et au bras droit. J'adorais les études. Aujourd'hui je ne fais plus rien, si ce n'est que le mariage que j'attends »*.

Ce récit montre clairement que l'effet du défaut d'appareillage agit directement sur la scolarité des enfants en situation de handicap.

### 1.3.8 – Niveau d'étude des parents

L'éducation scolaire est une condition essentielle pour le développement désiré de tous les êtres humains et pour l'amélioration de ses conditions de vie dans les différents domaines. C'est là que réside les principales difficultés des parents d'enfants en général et d'enfants en situation de handicap, en particulier. Les parents préfèrent inscrire les garçons à l'école laissant les filles aux activités domestiques et à l'apprentissage des règles traditionnelles de vie de future femme mariée.

Compte tenu de la situation complexe de l'éducation scolaire des filles en général et celles en situation de handicap en particulier, il se révèle important de connaître le niveau d'étude des parents pour pouvoir cerner notre étude sur ce phénomène. Ceci permet d'adopter des mesures appropriées pouvant aider à atténuer les difficultés de l'enfant. Grâce aux différentes activités de sensibilisation et interventions du gouvernement appuyées par les ONG et les partenaires au développement, la situation évoquée commence à changer avec l'augmentation de la scolarisation des filles. Mais malgré cette amélioration et ouverture des familles, les jeunes filles se trouvent encore confrontées

au manque d'écoles au niveau élémentaire dans toutes les localités. Les parents se méfient d'envoyer leurs filles de poursuivre leur scolarité loin d'eux pour ne pas les voir dévier de la tradition ou crainte d'être engrosser pour quelqu'un d'autre. Ainsi les filles sont toujours désavantagées par rapport aux garçons qui ont la possibilité de continuer ses cursus scolaires hors de chez eux. On parle ainsi des filles mariées qui sont devenues mères, les responsables de foyer. Cette tendance est montrée sur le tableau qui suit.

**Tableau n° 12 : Répartition des parents d'enfants handicapés selon le niveau d'étude**

Niveau \ Sexe	Effectifs		Pourcentage
	Hommes	Femmes	
Analphabète	00	01	05%
Primaire	05	09	64%
Secondaire	03	01	18%
Moyen/Supérieur	02	01	13%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>
	<b>22</b>		

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

A travers les résultats du tableau ci-dessus, on peut constater que le niveau d'étude des parents se situe plutôt entre l'élémentaire (l'enseignement de base unifié) et le secondaire, soit 64% et 18% respectivement. Il y a une forte concentration des parents d'enfants en situation de handicap dans l'enseignement primaire. Cela peut-être dû au fait que la loi nationale proclame un enseignement de base obligatoire et gratuite pour tous les citoyens. En fait, il faut savoir que les personnes se lancent très tôt à l'âge de 13, 14 ans dans la production soit champêtre, professionnelle (comme servant) ou commerciale et que bien des parents n'arrivent pas à soutenir les études de leurs enfants. Si l'on observe du côté des femmes, la situation devient complexe ; 09 mères contre 05 pères ont arrêté leurs études au niveau primaire. Cela s'explique d'une part, par l'engagement des filles par les parents dans les mariages précoces, leur limitant de facto la possibilité de pouvoir continuer les études. D'autre part, les femmes participent à plus de 81%<sup>81</sup> aux activités agricoles (culture du riz, autres céréales, cueillette de noix de cajou, commerce, etc.). Ceci explique que la plupart des femmes sont domestiques et s'occupent des problèmes de foyer. En définitif, nous pouvons dire que les femmes en Guinée-Bissau et à Bissau en particulier jouent un rôle fondamental dans la prise en charge de la famille. De même, l'enfant est pratiquement laissé à sa mère. Le père n'y intervient que du seul point de vue affectif ou de façon complémentaire.

<sup>81</sup> PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003

### 1.3.9 – Situation professionnelle des parents

Les professions stratifient la société. Elles doivent être complétées, par le statut, la qualification, les responsabilités d'encadrement, le secteur d'activité pour bâtir de classifications réalistes. En effet, dans ce travail, nous nous appuyons sur les professions exercées par les parents d'enfants en situation de handicap pour mieux cerner notre étude. Pour cela, il est important de connaître la situation professionnelle des parents. Cela nous permettrait, au moins en partie, de comprendre l'origine de certaines difficultés d'accès scolaire des enfants en situation de handicap en Guinée-Bissau en général et à Bissau en particulier.

**Tableau n° 13 : Répartition des parents ESH selon la profession**

Profession \ Sexe	Effectifs		Pourcentage
	Hommes	Femmes	
Commerçants	02	09	50%
Fonctionnaires	04	01	23%
Paysans	01	00	05%
Sans occupation	01	04	23%
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>
	22		

**Source :** Données d'enquête sur le terrain – septembre 2007

Les données contenues dans ce tableau nous renvoient au tableau précédent. Les femmes participent à plus de 81% aux activités agricoles (culture du riz, autres céréales, cueillette de noix de cajou, élevage domestique), et le temps de travail d'une femme par jour varie entre 12 à 18 heures.

Les femmes constituent le pilier de la famille en portant sur sa tête différentes fournitures/alimentations à vendre avec l'enfant au dos de manière à augmenter le revenu familial, parfois réservées aux jeunes filles, ce qui les empêchent d'aller à l'école et les exposent à différents types de violation.

En outre, le résultat reflète, en quelque sorte, une situation qu'on peut juger comme étant provoquée par les faibles revenus économiques de l'Etat.

En plus, on pourrait se demander pourquoi les femmes sont toujours peu nombreuses dans la catégorie de la fonction publique, par exemple ?

Dans le secteur public, la majeure partie des postes d'emploi exigent une formation qui ne possède pas les femmes. Ce qui les amène à n'occuper que des postes subalternes. La fonction



publique<sup>82</sup> emploi **16 720 employés** dont seulement 4 129 femmes soit 24,7% du total. Selon cette source, les femmes sont plus nombreuses dans le secteur informel. Dans la capitale Bissau, elles sont le support de la subsistance du ménage malgré les difficultés de plusieurs ordres (manque de crédit et d'équipement).

Les femmes se lancent plutôt dans les activités commerciales pour nourrir la famille. Le peu de revenus des hommes dans les activités professionnelles, poussent les femmes à y mettre pour s'occuper des enfants qui ont besoin d'être soutenus. On souligne que cela les amène à se marier très tôt abandonnant les études en se donnant dans les activités ménagères pour entretenir le foyer. Comme on dit souvent, la femme est la propriétaire de la maison, c'est elle qui s'occupe de tout. L'activité commerciale est plus valorisée par rapport celle professionnelle car le revenu de cette dernière n'est suffit pas pour entretenir la famille. Un employé qui perçoit son salaire mensuel de 25, 35 ou 50 milles Francs CFA ne parvient pas à couvrir toutes les dépenses de la famille. Ainsi, l'activité commerciale des femmes devient plus importante car la permettant de prendre en charge la famille.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

---

<sup>82</sup> PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003



## CHAPITRE 2 : LES FACTEURS LIMITANT L'ACCÈS SCOLAIRE

### 2.3 – MÉCANISME D'ACCESSIBILITE SCOLAIRE DES ESH

Compte tenu de l'importance de cette étude et, en même temps sa complexité, il faudra une implication sérieuse des différents acteurs concernés pour y trouver des solutions viables pour remédier ce problème. D'ailleurs, si nous partons du principe que les types de handicap moteur dont souffrent les enfants se différencient d'un sujet à l'autre et que les degrés ne sont pas les mêmes, nous serons effectivement tenus de faire des études respectivement selon le point de vue des parents, des enfants, des autorités éducatives, et des personnalités affectées directement ou indirectement dans le souci d'accès scolaire des enfants en situation de handicap.

#### 2.3.1 – Attitude de certaines sociétés africaines à l'égard des PH

La venue au monde d'un enfant avec un handicap dans la société africaine en général et dans la société Bissau-guinéenne en particulier, provoque jusqu'à alors un grand choc. Cette naissance rentre dans « l'anormalité », car il faut beaucoup de temps pour être d'accord avec cette réalité et l'accepter comme telle. Cette présence considérée comme un drame jusqu'au aujourd'hui, change la vie, les plans, la façon d'agir et de penser au sein de certaines familles.

Le premier contact avec cet enfant handicapé s'améliore lentement, car on refuse l'évidence et la prise de conscience se fait graduellement au moins avec la sensibilisation. Les attitudes négatives de la société en vers l'enfant en situation de handicap démotivent souvent les parents de ces derniers. Face aux sentiments d'impuissance, de pitié et de désespoir, ces pauvres parents ressentent un réel besoin de connaître la réalité de la situation, c'est-à-dire la nature du handicap, sa cause et son traitement. Face à cette attitude très soucieuse des parents, le corps médical se réserve et dissimule la vérité sous prétexte de ne pas choquer davantage les parents. Il s'évertue à donner à la famille des renseignements vagues, peu précis tels que : « votre enfant est mou, mais avec une bonne alimentation, son corps va se raffermir. Il marchera en peu tard, mais c'est sûr qu'il va se développer,...etc. ». Ne recevant donc pas un traitement médical adéquat permettant à l'enfant de recouvrer la santé, les parents désarmés tombent dans le piège des tradi-praticiens. Ceux-ci à travers des illustrations concrètes de cas semblables déjà « guéris », rassurent les parents de pouvoir soigner l'enfant.

Cette considération vis-à-vis de la personne handicapée n'est pas loin de celle de l'Antiquité. Comme dans la société Balante, l'enfant est gardé au sein de la famille car il est le « portrait crachait soit de son père, de son grand père ou sa grand-mère, de son oncle, etc. ». Bien heureux quand ces troubles ne leur sont pas chers, agréables à constater, comme faisant partie du patrimoine familial. A titre d'exemple, si l'un des membres de la famille est mort dans la guerre, comme celle de libération nationale contre les colonialismes portugais avec une cicatrice et si l'enfant est né avec cette cicatrice, il sera étiqueté de revenant au monde. C'est pourquoi dès l'instant où la personne handicapée arrivait, par un moyen quelconque à compenser sa déficience, à devenir donc immédiatement fonctionnelle, on la considérait parfois comme un être extraordinaire, un « voyant », un prophète, un mage, un annonciateur. C'est ainsi qu'on entend dire de certains grands poètes de l'Antiquité comme Homère, Dameris, Belizaire, tous les écrivains aveugles, qu'ils sont des surhommes voire des représentants de Dieu sur terre<sup>83</sup>.

Dans la société en général, les attitudes à l'égard des enfants en situation de handicap et mêmes des adolescents et adultes déficients ne sont pas tout à fait positives. Les parents ont du mal à accepter un enfant avec un handicap, pire encore quand il s'agit d'un handicap lourd et surtout d'un handicap mental.

*« Dans la société Balante lorsque l'enfant est né avec des anomalies, ses parents préfèrent le déposer auprès de la mer ou dans la brousse, car on estime le nouveau-né est un « serpent – diable ». Mais avant de procéder ainsi, les parents se rendent chez le tradi-praticien pour vérifier si l'enfant est un être humain ou pas. Après avoir décidé sur la nature de nouveau-né, le tradi-praticien indique le lieu où l'enfant doit être déposé, soit dans la brousse ou au bord de la mer. Ceci se passe quand l'enfant dès le début ne sait prononcer aucun mot et avec certains anomalies. Ces anomalies peuvent être vérifiées et confirmées par la mère d'enfant pendant la nuit au lit. Ces signes sont parfois visibles, comme d'éclairages ou il se disparaît jusqu'à l'aube et revient occuper sa place. Le jour de son dépôt au bord de la mer ou dans la brousse, la mère est empêchée de se lamenter ou de pleurer car elle enfantera de nouveau cet enfant», raconte un vieux Balante à Bissau. Ce récit traduit les représentations sociales des Balantes face aux personnes en situation de handicap. Malgré une certaine évolution des mentalités forgée par la modernité, cette pratique décrite ci-dessus persiste encore.*

Une personne atteinte par des anomalies est perçue comme un danger pour non seulement pour sa famille également pour toute la communauté. Ainsi, toute tentative de garder l'être supposé

---

<sup>83</sup> Cité par Mamoutou Coulibaly dans « *L'intégration scolaire des enfants handicapés dans les pays en développement : cas du Mali* », mémoire de DEA, 2004/2005

«dangereux» peut entraîner de meurtre de l'un des parents ou membres de la famille. Ce mauvais sort est très souvent attribué à la mère, et le père refusant la responsabilité de l'enfant. La mère est souvent soupçonnée d'avoir emporté ce malheur en prenant la douce la nuit. Compte tenu de toutes ces pesanteurs socioculturelles, les enfants déficients sont mal intégrés à l'école.

Jusqu'à nos jours, les enfants nés déficients continuent d'être marginalisés par rapport à leur situation de handicap par le poids de la tradition et par le manque d'information.

### **2.3.2 – Disposition familiale et communautaire d'intégration des ESH**

Ce sont les parents qui soutiennent les études de leurs enfants. Ce sont eux qui achètent le fauteuil roulant et d'autres équipements d'appareillage. Cependant, il est important de souligner que grâce aux associations créées pour venir en aide aux enfants en situation de handicap, beaucoup de parents acceptent d'envoyer leurs enfants à ces écoles spéciales. En outre, nous avons constaté que quant à la famille et la communauté en général, il n'y a aucune initiative envisagée en faveur d'accès des enfants handicapés aux établissements publics de la ville de Bissau. Pour ces derniers, leurs capacités d'apprentissages étant alors sous-estimées, il est difficile pour ces handicapés de trouver l'emploi. On peut dire que les faits restent presque cachés, personne ne parle de ce fléau qui prend de plus en plus de l'ampleur.

### **2.3.4 – Les facteurs personnels et environnementaux limitant l'accès scolaire des ESH**

Il existe des facteurs personnels et environnementaux pouvant embarrasser considérablement l'intégration scolaire des enfants handicapés. En effet, on peut citer quelques facteurs personnels comme les facteurs identitaires (pièces administratives, état-civil...), les facteurs organiques (la difficulté de mobilité, de saisir les objets,...) et les représentations associées aux handicapés ainsi que leurs conséquences (rites, clichés, stéréotypes...).

En outre, les facteurs environnementaux qui contribuent à engendrer des difficultés d'intégration scolaire ou la participation de l'enfant dans la vie active, comme le domicile, les proches, le poste de travail, les écoles qui n'ont pas des rampes, ni des toilettes appropriées pour l'accessibilité.

Ces facteurs révèlent les difficultés majeures dont subissent les personnes en situation de handicap les empêchant de surmonter le complexe du phénomène handicap.



#### 2.3.4.1 – La culture et les croyances traditionnelles

La sociologie étudie non seulement des faits, des pratiques mais aussi des opinions, des représentations. Il est délicat d'identifier les images de soi, des autres, du monde que chacun s'est forgées. En même temps, ces images constituent « la carte » que chacun se construit pour se repérer et agir sur le « territoire » social. Autrement dit, si la réalité se présente à notre perception, nous nous la représentons ensuite en nous forgeant des images du monde, des autres, de nous-mêmes. Ces représentations dues à l'imagination et à l'intelligence permettent de se constituer des repères. De même qu'une carte représente un territoire, nos représentations nous figurent la réalité. C'est à partir d'elles que nous agissons. En effet, la vie sociale se connaît ainsi par des faits, des pratiques (professions exercées, etc.), mais aussi par les représentations que chacun s'en fait (qu'est-ce que la réussite ?). Pourtant, s'intéresser à ces choses, c'est privilégier la fonction symbolique, l'univers des signes qui représentent les choses (le drapeau pour l'idée de nation). Intégrer cette dimension, c'est étudier le plus souvent comment nos représentations influent sur nos comportements. On souligne que certaines représentations prégnantes et partagées deviennent collectives (l'idée de nation, par exemple), d'autres revêtiront un caractère conventionnel (comptabilité). A cela, nous ajoutons que la culture et les croyances traditionnelles influencent beaucoup sur notre vécu quotidien, nos comportements et nos valeurs. Ces éléments peuvent constituer une entrave à l'accès scolaire des enfants en situation de handicap. De même, les pratiques de cultes religieux traditionnels constituent d'importants obstacles pour l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap. Par exemple, beaucoup de parents, même de nos jours, empêchent leurs enfants déficients de sortir de la maison sous prétexte que c'est Dieu qui veut que l'enfant soit ainsi. Nous dirions que les croyances traditionnelles et la culture sont encore vivaces dans nos communautés, dans notre société. Celles-ci font en sorte que les capacités intellectuelles des personnes en situation de handicap sont négligées en termes de contributions que ces derniers peuvent apporter au développement dans tous les secteurs du pays. Leur prise en charge nous semble loin de voir le jour.

Les techniques d'intériorisation des valeurs éducatives, des aspirations des parents et autres valeurs éducatives et sociales varient en fonction du contexte familial et social de chaque enfant. On remarque que, si les parents n'ont pas donné une valeur éducative scolaire à leur enfant plutôt aux croyances traditionnelles, ce dernier ne l'aura plus – il intériorisera l'idée de ses parents et de les obéir, sauf les cas exceptionnels. Les parents d'abord, évidemment, les seuls qui, avant l'âge scolaire sont en contact avec l'enfant. Ils seront attentifs aux troubles du caractère de leur enfant si leur affectivité n'est pas aveuglée et s'ils ne sont pas enclins à voir dans les défauts de leur enfant

des « traits de famille » contre lesquels, à leur sens, il n'a rien à faire parce que, disent-ils, c'est le « portrait craché de son grand-père, ou de sa grand-mère ou encore de son oncle, etc. Bien heureux quand ces troubles ne leur sont pas chers, agréables à constater, comme faisant partie du patrimoine familial.

Partant de cette idée, ils ont tendance à garder leur enfant à leur sein sous prétexte que cela est un portrait de la famille sans penser amener l'enfant pour un dépistage.

#### 2.3.4.2 – La pauvreté

La cause de bon nombre de maladies handicapantes est la pauvreté. Celle-ci limite l'accès scolaire d'enfants en situation d'handicap, à un dépistage dans institutions d'encadrement et à l'intégration sociale. Il est difficile à un handicapé moteur rampant par exemple, de s'intégrer dans une société de personnes debout. En cela, le défaut d'appareillage agit directement sur la scolarité et la sociabilité d'enfants handicapés. Mais plus remarquable, l'état de l'appareil peut induire un fort taux de déperdition scolaire. Beaucoup d'enfants en situation de handicap avouant avoir quitté l'école parce que leur appareil était devenu insupportable du fait de leur croissance rapide ou du coût de l'entretien.

En sus le coût des appareils, la sous-scolarisation relèvent également de l'insuffisance des réponses institutionnelles. Il n'existe pratiquement pas des écoles ordinaires avec les équipements pour accueillir des enfants en situation de handicap en âge scolaire. Pourtant, à ce sujet on peut dire que la pauvreté est l'un de facteur important limitant non seulement l'enfant de son parcours scolaire mais aussi toute la vie de la communauté. La famille n'a pas de possibilités économiques et financières de soutenir les études de leurs enfants. De même ne serait-ce que pour se nourrir, cela pose aussi un problème majeur. De surcroit, comme le souligne le rapport de DENARP<sup>84</sup> sur la pauvreté, les pauvres d'une manière générale ont une dépense de consommation inférieure à 25% de ligne de pauvreté fixée en 2\$ par jour. Ces différences sont plus accentuées dans l'intérieur du pays qu'à Bissau avec respectivement 27,8% et 26,9%. En parlant d'extrême pauvreté, les personnes qui vivent avec moins d'un dollar par jour accuse un déficit de 5,3% dans l'ensemble pour atteindre un limite d'un (1\$) dollar par jour. L'approfondissement de la pauvreté d'un (1 \$) par jour est de 1,8% en Bissau contre 6,5% dans les régions. Faute des moyens pour le dépistage fait en sorte que la mortalité maternelle constitue problème majeur de santé publique en Guinée-Bissau, alors qu'il est inadmissible de mourir en donnant la vie. Une femme sur 20 environ décèdera de

<sup>84</sup> INEC / DNARP, Document de stratégie nationale de réduction de la pauvreté, 2005

mort maternelle avant la fin de sa période de procréation<sup>85</sup>. Les principales causes de décès sont l'hémorragie (42%), la dystocie (19%), l'infection (16%), l'avortement (9%) et l'éclampsie (6%). La proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé, en 1999 dix-huit (18%) et en 2003 vingt-sept (27%) des accouchements ont été déclarés par du personnel de santé sans que l'on connaisse précisément le niveau de qualification.

L'élaboration du premier rapport de suivi des OMD en 2003 de la Guinée-Bissau a révélé des insuffisances tant en terme de disponibilité, de collecte d'informations et de suivi de fiabilité de statistiques. Un grand nombre de données et informations sont conservées dans certains ministères sans avoir fait l'objet d'un traitement minimum, demeurant ainsi non diffusables et non exploitables.

### 2.3.5 – L'inaccessibilité à l'environnement scolaire

Compte tenu des difficultés d'accès des enfants en situation de handicap, nous pouvons citer les facteurs comme ceux-ci : Les voies pour aller à l'école sont quasiment impraticables ; les longues distances entre la maison et l'école ; les toilettes inaccessibles ; le manque de moyens matériels notamment de fauteuils roulants pour ceux qui ont des problèmes de locomotion ; le manque de places appropriées dans les classes ordinaires ; etc.

Compte tenu de ces facteurs, nous pouvons dire que les enfants en situation de handicap sont exposés à l'abandon, car l'accès aux institutions scolaires devient de plus en plus difficile par rapport à leur état de handicap et à des conditions environnementales.

L'accès aux institutions scolaires publiques par les enfants en situation de handicap peut avoir des bénéfices quant à leur scolarité. Ces avantages sont :

1. Etre enregistré officiellement (Etat civil) ;
2. Etre intégré ;
3. Apprendre ensemble avec leurs collègues non handicapés.
4. Le soutien moral de la part de certains enseignants

Bref, pour remédier à ce problème, il est important de généraliser des politiques de prévention en faveur de ces enfants. La disparition des maladies provoquées par la pauvreté ne peut se faire qu'en mettant en œuvre la politique de vaccination et en entreprenant des actions

<sup>85</sup>PNUD, Premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003



immédiates au niveau de la famille, de la communauté et de la société toute entière, à l'instar de la campagne de vaccination qui s'est passée suite à la guerre de libération nationale.

Toutefois, il faut avoir à l'esprit que, toutes les grandes mesures sociales, notamment celles préventives dépendent de la prise de conscience de la communauté et de sa participation. C'est tout un processus d'information, d'éducation mais aussi d'organisation impliquant tous les acteurs participant à l'intégration des personnes en situation de handicap.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



## CONCLUSION

La question de l'accès des enfants, quelle que soit leur condition physique, intellectuelle, linguistique ou sociale, dans le tissu scolaire est un défi pour tous les Etats démocratiques. En Guinée-Bissau, faute d'une réorganisation du système éducatif, d'adoption des programmes aux besoins spécifiques des enfants en situation de handicap, constitue un blocage et une exclusion de ces derniers. Cela rend en même temps difficile la cohabitation dans les mêmes classes entre les enfants déficients et ceux dits valides.

Ainsi, un bon nombre des enfants en situation de handicap, bien que minoritaires, n'ont pas les mêmes droits et opportunités offertes à leurs camarades non handicapés. Cela est dû aux pesanteurs sociales et au système d'enseignement secondaire public qui favorise la discrimination vis-à-vis de la personne déficiente.

Ce travail, ayant comme objectif d'identifier les facteurs personnels et environnementaux de blocage de l'accès des enfants en situation de handicap au système scolaire, a permis de constater que les établissements ne sont pas prêts pour accueillir parfaitement les handicapés. A cela s'ajoute l'incapacité des parents à envoyer leurs enfants à l'école publique, ainsi, le regard négatif de la société envers les personnes déficientes et de leur attachement à certaines cultures fondées sur des préjugés et croyances traditionnelles. Cette dernière semble les oublier et leur attribue la troisième place ou même la quatrième, dans le tissu social. La preuve est que les enfants déficients n'entrent pas à l'école à partir de sept ans comme le promulgue la loi.

A l'heure actuelle, nous remarquons que le dénominateur commun à toutes les catégories de personnes en situation de handicap est la marginalisation aussi bien sociale qu'institutionnelle dont elles sont victimes. En effet, nous constatons sans être dramatique, que les chiffres statistiques des pages précédentes s'inscrivent dans la droite ligne de la désignation sociale du handicap et confirment la connotation négative associée à cette dénomination. Effectivement, tous les termes relatant du handicap évoquent une peur et une gêne de celui qui n'est plus dans nos normes habituelles, entraînant ainsi une désorganisation de nos compréhensions acquises et de nos valeurs établies. La malformation, l'infirmité, la débilité, l'impotence ou encore la différence rentrent dans ce cadre de définition, dramatisant la différence parce que la société n'est pas organisée pour ça, ce qui confirme nos hypothèses de départ.

Il va falloir que les aveugles, les sourds-muets, les déficients mentaux et les handicapés moteurs démontrent au quotidien que handicap ne rime pas avec impotence. Cela fait en sorte que les déficients aient la volonté de sortir de chez eux en bravant les transports en commun ou la voirie



pour, sous les yeux de gens bourrés de préjugés, affronter le regard de l'« autre ». La victoire d'une personne handicapée, d'une part, se sera le développement de l'esprit du combattant qui renversera au fil de temps l'image que la société leur a forgée de vivre et cela se détournera peu à peu de la pitié. D'autre part, il appartient dorénavant à l'Etat de mettre sur pieds un comité de suivi et d'évaluation dans différentes structures d'accueil, mettre en place un fonds pour la création des centres sanitaires d'accueil pour leur soin et leur appareillage et de créer de petites unités de formation professionnelle afin d'asseoir leur dignité ou leur valeur humaine. Cette proposition apportera dans un avenir proche un grand nombre des enfants handicapés atteindre un niveau d'instruction élevée et seront insérés les plus hautes sphères du monde d'école et du travail.

Pour parachever, nous sommes tenu à dire que si tous ces paramètres manquant sont tenus en compte il n'aurait aucun boiteux qui traînera sur terre sans être début comme tous les autres qu'on qualifie des normaux. Néanmoins, nous espérons que ce travail ouvrira une voie de recherche plus approfondie pour tous les acteurs du champ social pour rendre accessible tous les enfants qualifiés de handicapé dans les structures «d'éducation pour tous» pour que chacun soit impliqué dans le processus développement harmonieux.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



## BIBLIOGRAPHIE

### OUVRAGES

- BAUTISTA (Rafael), *Necessidades educativas especiais*, Lisbonne, Fravi Lda, 2<sup>e</sup> édition, 1997, 389 pages.
- BOLTANSKI (Etienne), *L'enfance handicapée*, Paris, Edouard Privat, 1977.
- BOUDON (Reymond), *L'inégalité des chances*, Paris, Armand Colin, 1973, 236 pages.
- BOUDON (Raymond), *L'inégalité de chances : mobilité sociale dans les sociétés industrielles*, Paris, Armand colin, 1994, 398 pages.
- BOURDIEU (Pierre) et PASSERON (Jean-Claude), *Les Héritiers. Les étudiants et la culture* [1964], Paris, les Editions de Minuit, 1985.
- BROUSSOLE (Dr Paul), *Délinquance et déviance. Brève histoire de leurs approches psychiatriques*, Paris, Edouard Privat, 1978, 203 pages.
- CASTEL (Robert), *La discrimination négative. Citoyens ou indigènes ?*, Paris, La République des idées/Seuil, 2007, 128 pages.
- CHARLOT (Bernard), *Du rapport au savoir, éléments pour une théorie*, Paris, Anthropos, 1997, 112 pages.
- Collection U, M. Dommanget, *Les grands socialistes et l'éducation : de Platon à Lénine*, Paris, Armand Colin, 1970, 446 pages.
- Doneux et Mbodj, *Les langues ethniques de la Guinée-Bissau*, Paris, Les Éditions du Jaguar, 1979
- DOUTTRENS (Robert), *Eduquer et instruire*, Paris, Armand Colin, Volume I, 2<sup>ème</sup> édition, 1972.
- DURKHEIM (Emile), *Education et Sociologie*, Paris, PUF 4<sup>e</sup> édition, 1993, 95 pages.
- DURKHEIM (Emile), *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, PUF 11<sup>e</sup> édition « Quadrige », 2002, 139 pages.



- EROUART Patrick, *La Guinée-Bissau aujourd'hui*, Paris, Les Editions du jaguar, 1988, 171 pages.
- EHRENBERG (Alain), *L'individu incertain*, Paris, Calmann-Lévy, 1995.
- FISCHER (Gustave N.), *Les concepts fondamentaux de la psychologie*, Paris, Dunod 2<sup>ème</sup> édition, 2003.
- GILLIG (Jean-Marie), *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*, Paris, Dunod 2<sup>ème</sup> édition revue et complétée, 1999.
- JEANNE (Philippe) et LAURENT (Jean Paul), *Enfants et adolescents handicapés pour un accompagnement qualitatif*. Collection Actions sociales, Paris, ESF éditeur, 1998.
- JUN GHANS (Pascal), *Les Fractures Scolaires*, Paris, édition syros – Collection Ecole et Société, 1997.
- KRISHNAMOURI J., *Réponse sur l'Education*, Paris, Edition Stocks, 1982, 223 pages.
- LABERGE (Danielle), *La rue attractive : parcours et pratiques identitaires des jeunes*, Québec, Presses de l'Université du Québec - Le Delta I, 1997, 358 Pages.
- LENOIR (René), *Les exclus – Un Français sur dix*, Paris, Seuil, Collection Points Actuels, 1974, 180 pages.
- COOMBS (Philip H.), *La crise mondiale de l'éducation*, Paris, Editions Universitaires, 1985, 356 pages.
- SERGES (Honoré), *Adaptation et classes sociales*, Paris, les Belles Lettres, 1970, 42 Pages.
- LEIF (Joseph) et DELAY (Jean), *Psychologie et pédagogie de l'adolescent*, Paris, Tome II, Nouvelle édition revue et augmentée, 1983.
- OLERON (Pierre), *L'éducation des enfants physiquement handicapés*, Paris, 1<sup>ère</sup> édition, 1974.

## **LES REVUES**

- Lê Thanh KHOI, « L'éducation en l'an 2000 », in *Revue tiers-monde XIII*, n° 49 j-mars 1972.







- INDE, Revue pédagogique n° 01, mai 1992.

### **DICTIONNAIRES**

- Raymond BOUDON & François BOURRICAUD, Dictionnaire critique de la sociologie, Paris, 7<sup>e</sup> édition Quadrige, 2004.

- Renald LEGENDRE, Dictionnaire Actuel de l'éducation, Paris, 2<sup>e</sup> édition Guérin, 1993, 1500 Pages.

### **MEMOIRES**

- COULIBALY Mamoutou, L'intégration scolaire des enfants handicapés dans les pays en développement : cas du Mali, Mémoire de DEA, 2004-2005.

- KANT El-Hadji Masse, L'éducation et insertion socioprofessionnelle des handicapés moteurs à Dakar, Mémoire de maîtrise 1998/1999.

- MAMADOU Baldé Oumar, Le phénomène du handicap physique - Mémoire de maîtrise en sociologie, 1993/94

- MBENGUE Marie Odile, La réadaptation des handicapés au Sénégal, l'exemple de l'école élémentaire du *Centre Talibou Dabo* Mémoire de fin d'études, ENTSS, 1987.

### **RAPPORTS**

- Comprendre les besoins des enfants dans les classes intégratrices : un guide pour les enseignants, réalisé par Roy McConkey, UNESCO 2003.

- FEPAPHAM<sup>86</sup>, Premier Séminaire Régional de Restitution du Thème Handicap mental, famille et société en Afrique, 3 au 5 décembre 1997, Bissau (Guinée-Bissau).

---

<sup>86</sup> Fédération Panafricaine des Associations pour les Personnes Handicapées Mentales.





- Guinée-Bissau : Dossier de candidature aux évaluations diagnostiques du PASEC, février 2007.
- OCDE<sup>87</sup>, Programme d'élaboration des indicateurs sociaux de l'OCDE, Paris, 1982.
- OCDE - Centre pour la Recherche et l'Innovation dans l'Enseignement (CERI), *L'éducation des adolescents handicapés. L'accueil des handicapés dans les écoles secondaires : cinq études de cas*, Paris CEDEX 16 n° 43840, 1986.
- PNUD, premier rapport sur les objectifs du millénaire pour le développement en Guinée-Bissau, 2003.
- Traité des problèmes sociaux, sous la direction de Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin, Institut québécois de recherche sur la culture, Québec, 1994.
- UNESCO, *La déclaration mondiale sur l'éducation pour tous*, Afrique n° 1, 1991.

### **ARTICLES**

- Roger CHARTIER « La naissance de la marginalité » (L'histoire n° 43, Paris, Société d'éditions scientifiques, mars 1982).

### **COURS**

- Souleymane GOMIS, La sociologie de l'éducation, Université Cheik Anta Diop de Dakar (UCAD), Département de Sociologie, année académique 2007/2008.

---

<sup>87</sup> Organisation de Coopération et de Développement Économique qui a été instituée par Convention signée le 14 décembre 1960.



# 1

## “L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau”

QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX AUTORITÉS ET AUX PERSONNELS ÉDUCATIFS

### I. IDENTIFICATION

Nom complet :

.....

Quartier :

.....

Profession :

.....

Service :

.....

Sexe :

Année :

.....

### II. NIVEAU D'INSTRUCTION

Catégories : A  B  C

1. Etes-vous parent d'un enfant handicapé ?

Oui  Non

a) Si oui, quelle est la nature de son handicap ?

.....

b) Est-il scolarisé ?

Oui  Non

c) Si non, pourquoi ?

.....

2. Avez-vous une notion de l'éducation spéciale ?

Oui  Non

a) Si oui, qu'est-ce ?

.....

3. Avez-vous une notion de l'accès à l'éducation ?

Oui  Non

a) Si oui, expliquez

.....

4. Êtes-vous favorable à l'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau ?

Oui  Non

a) Pourquoi ?

.....

5. Croyez-vous à la réussite de l'accès scolaire dans le système éducatif guinéen ?

Oui  Non

a) Justifiez votre réponse

6. Le handicap est-il un obstacle à l'apprentissage scolaire ?

Oui  Non

a) Justifiez votre réponse

.....

7. Etes-vous d'accord que votre enfant « dit normal » soit dans la même classe qu'un enfant déficient ?

a) Mental

Oui  Non

- Pourquoi ? .....

b) Auditif

Oui  Non

- Pourquoi ? .....

c) Visuel

Oui  Non

- Pourquoi ? .....

d) Lépreux

Oui  Non

- Pourquoi ? .....

8. L'Etat est-il impliqué dans l'accès éducatif des enfants handicapés ?

Oui  Non

a) Comment ?

.....

9. Existe-t-il une école de formation pour les enseignants d'éducation spécialisée ?

Oui  Non

10. Les classes ordinaires actuelles sont-elles adaptées à l'éducation inclusive ?

Oui  Non

a) Comment ?

.....

11. Quel doit être le rôle d'un parent quant à la réussite de l'accessibilité scolaire ?

.....

12. Quel doit être le rôle d'un directeur d'école publique qui accueille les enfants handicapés ?

.....

13. Quel doit être le rôle d'un enseignant ?

.....

14. Quelle perception avez-vous de l'enfant handicapé dans notre société ?

.....

15. Y a-t-il un personnel qualifié en nombre suffisant pour faciliter un accès scolaire massif dans les établissements secondaires publics à Bissau ?

Oui  Non

16. Y a-t-il un programme de sensibilisation à travers la radio pour encourager les parents pour une meilleure accessibilité des enfants handicapés à l'école ?

Oui  Non

a) Si oui, comment cela se passe ?

.....

17. Les autorités politiques et éducatives ont-elles pris des mesures concrètes pour rendre les établissements accessibles aux enfants handicapés ?

Oui  Non

a) Si oui, citez quelques exemples

18. Selon vous les enfants handicapés sont-ils acceptés par leurs camarades non handicapés ?

Oui  Non

a) Justifiez votre réponse

19. Avez-vous servi dans une institution d'éducation spéciale ?

Oui  Non

20. Est-ce que les écoles secondaires publiques ont des médecins ou infirmiers pour assister les enfants déficients ?

Oui  Non

a) Si oui, comment cela fonctionne ?

b) Sin non, pourquoi ?

21. Est-ce les autorités politiques et éducatives ont pris des mesures pour préparer les enfants à la vie d'adulte après leur formation ?

Oui  Non

a) Justifiez votre réponse

22. Quelle profession exercez-vous ?

23. Combien percevez-vous à chaque fin de mois ?

24. Votre salaire est-il suffisant pour faire toutes les dépenses nécessaires ?

## 2

### “L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau”

#### QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX ENFANTS HANDICAPÉS SCOLARISÉS

##### A. IDENTIFICATION

Nom complet :

.....

Quartier :

.....

Sexe :

Année :

.....

##### B. NIVEAU D'INSTRUCTION

Niveau : ..... Classe : .....

1. Pour vous qui êtes handicapé, avoir l'accès dans les établissements scolaires est-il facile ?

Oui

Non

a) Pourquoi ?

.....

2. En tant que handicapé, aimeriez-vous fréquenter la même classe qu'un enfant non handicapé ?

Oui

Non

a) Pourquoi ?

.....

2.1 Aimeriez-vous être dans une école spécialisée ?

Oui

Non

a) Pour quelle raison ?

.....

2.2 Etes-vous accepté par vos collègues de classe « dits normaux » ?

Oui

Non

a) De quoi parlent-ils vous concernant ?

“L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau”

QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX ENFANTS NON HANDICAPÉS SCOLARISÉS

A. IDENTIFICATION

Nom complet :

.....

Quartier :

.....

Sexe :

Année :

.....

B. NIVEAU D'INSTRUCTION

Niveau : .....

Classe : .....

1. Pour vous que ne souffrez pas d'aucune infirmité, accepteriez-vous un camarade en situation de handicap dans votre classe ?

Oui

Non

a) Pourquoi ?

.....

2. Qu'en pensez-vous si on vous sépare ?

.....



“L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau”

QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX ENFANTS HANDICAPÉS NON SCOLARISÉS

A. IDENTIFICATION

Nom complet :

.....

Quartier :

.....

Sexe :

Année :

.....

1. Pour vous qui êtes handicapé, avoir accès à l'école n'est-il pas facile?

Oui

Non

a) Pourquoi ?

.....

2. Comment vivez-vous sans avoir accès à l'école ?

.....

“L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau”

QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX PARENTS D'ENFANTS HANDICAPÉS

I. IDENTIFICATION

Nom complet :

.....

Quartier :

.....

Profession :

.....

Service :

.....

Sexe :

.....

Année :

.....

II. NIVEAU D'INSTRUCTION

Catégories : A

B

C

Aucune

1. Combien d'enfants handicapés avez-vous ?

.....

2. Depuis quand votre enfant est-il handicapé ?

.....

3. En tant que parent d'enfant(s) handicapé(s) :

a) Quelle est la nature de son handicap ?

.....

b) Est-il scolarisé ?

Oui

Non

c) Si non, pourquoi ?

.....

2. Avez-vous une notion de l'accès à l'éducation ?

Oui  Non

a) Si oui, expliquez

.....

3. Est-il facile l'accès de votre enfant à l'école ?

Oui  Non

a) Pourquoi ?

.....

4. Dans quelle condition l'école accueille votre enfant ?

.....

5. Croyez-vous à la réussite scolaire de votre enfant dans le système éducatif guinéen ?

Oui  Non

a) Justifiez votre réponse

.....

6. Le handicap est-il un obstacle à l'apprentissage scolaire de votre enfant ?

Oui  Non

a) Justifiez-vous

.....

7. Etes-vous d'accord que votre enfant handicapé soit dans la même classe qu'un non déficient ?

Oui  Non

a) Pourquoi ?

.....

8. Les autorités politiques et éducatives sont-elles impliquées dans l'accès éducatif de votre enfant handicapé ?

Oui  Non

a) Comment ?

.....

9. Comme parent, quel doit être votre rôle quant à l'accessibilité scolaire de votre enfant ?

.....

.....

10. Votre enfant a-t-il besoin d'être appareillé pour pouvoir suivre les cours convenablement ?

Oui  Non

11. Quelle mesure prenez-vous pour la suivie d'une bonne éducation de votre enfant ?

.....

12. Pour vous quel doit être le rôle d'un directeur des écoles qui accueil les enfants handicapés ?

.....

a) D'un enseignant ?

.....

13. Selon vous les enfants handicapés sont-ils acceptés par leurs camarades non handicapés ?

Oui  Non

a) Justifiez votre réponse

.....

14. Comment vivez-vous le handicap de votre enfant dans notre société traditionnelle ?

.....

15. êtes-vous salarié ?

Oui  Non

Si oui, quelle profession exercez-vous ?

.....

16. Combien par mois gagnez-vous ?

.....

17. Votre salaire vous suffit pour couvrir tous les dépenses nécessaires de votre foyer ?

.....

# 6

## “L'accès des enfants en situation de handicap dans les établissements secondaires publics à Bissau”

### QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AU PERSONNEL MEDICAL

#### I. IDENTIFICATION

Nom complet :

.....

Quartier :

.....

Profession :

.....

Service :

.....

Sexe :

Année :

.....

#### II. NIVEAU D'INSTRUCTION

Catégories : A

B

C

1. Dans votre service hospitalier combien des médecins existent-ils pour accueillir les enfants déficients ?

.....

2. Est-ce ces médecins sont suffisants pour prendre en charge les déficients qui viennent se soigner dans ce service ?

Oui

Non

3. Existe-t-il un budget annuel pour ce service médical qui travaille pour les enfants handicapés ?

Oui

Non

4. Quelle est la nature et la cause de déficience de vos patients ?

.....

5. De quel type de déficience souffre la majeure partie de vos patients ?

Une main  Une jambe  Deux mains  Deux jambes

Une main et une jambe  Deux mains et deux jambes

Lépreux  Visuel  Auditif

Autres à préciser :

.....

6. Quels sont les soins que les enfants handicapés reçoivent dans votre service ?

.....

7. Arrivez-vous à donner tous les soins nécessaires à vos déficients ?

Oui  Non

a) Si non, qui faites-vous pour les soins que vous n'arrivez pas à donner ?

.....

8. Est-ce les enfants payent pour avoir l'accès aux soins sanitaires dans votre service ?

Oui  Non

a) Si oui, quelle est la valeur en argent ?

.....

b) Si non, pour quelle raison ?

.....

9. Il y a-t-il des difficultés dans l'exercice de votre métier ?

Oui  Non

a) Si oui, les quelles ?

.....

10. Votre service arrive-t-il à satisfaire gratuitement les nécessités en appareils orthopédiques à tous les enfants tenus en charge ?

Oui  Non

a) Si non, quelle est la raison ?

.....

11. Est-ce que les enfants handicapés non scolarisés reçoivent les mêmes soins sanitaires que ceux scolarisés ?

Oui

Non

a) Si oui, comment cela se passe ?

.....

b) Si non, pourquoi ?

.....

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

**GUIDE D'ENTRETIEN SUR L'ACCÈS DES ENFANTS EN**  
**SITUATION DE HANDICAP DANS LES ETABLISSEMENTS**  
**SECONDAIRES PUBLICS A BISSAU (GUINÉE-BISSAU)**

1 – GUIDE D'ENTRETIEN DESTINÉ AUX AUTORITÉS ET AUX PERSONNELS EDUCATIFS

- ✓ Dans les institutions scolaires d'accueil publiques et privées, les pesanteurs sociales qui entravent l'accès des enfants en situation de handicap au système scolaire ;
- ✓ Le système scolaire public Bissau-guinéen favorise la discrimination en vers les enfants en situation de handicap ;
- ✓ Loi concernant aux droits de l'enfant ;
- ✓ Les inégalités que les enfants en situation de handicap subissent ;
- ✓ Les perceptions des parents d'enfants déficients par rapport à l'accès scolaire de ces derniers ;
- ✓ La perception de la société Bissau-guinéenne en vers les personnes déficientes ;
- ✓ La place des enfants en situation de handicap dans les établissements publics à Bissau.

2 – GUIDE D'ENTRETIEN DESTINÉ AUX PARENTS DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

- ✓ Le système scolaire public Bissau-guinéen favorise la discrimination en vers les enfants déficients ;
- ✓ Le regard de la société bissau-guinéenne vis-à-vis des personnes déficientes ;
- ✓ Les pesanteurs socioculturelles entravant l'accès des enfants en situation de handicap :



- Au système scolaire public ;
- Le vécu quotidien ;
- La vie en communauté ;
- L'origine sociale.

### 3 – GUIDE D'ENTRETIEN DESTINÉ AUX PERSONNELS MEDICAUX

- ✓ Les contributions des structures d'encadrement (centres de santé et autres) en vers la personne en situation de handicap :
  - Les soins (traitements) ;
  - L'appareillage.
- ✓ La genèse des maladies causant le handicap chez les enfants :
  - Les causes immédiates ;
  - Les causes structurelles.