



Le droit de tout enfant d'être scolarisé

HANDICAP Éducation inclusive : peut mieux faire !

Partout en Europe, le principe de l'éducation inclusive, qui prône le droit pour tout enfant à une scolarisation en milieu ordinaire, a été largement adopté. Toutefois, des inégalités subsistent en fonction des régions, de la nature et de la sévérité du handicap.

En 2011-2012, la France comptait 210 400 élèves handicapés scolarisés en établissement ordinaire, contre 155 400 en 2005, année de l'adoption de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Cette progression doit beaucoup aux bénéfices reconnus de l'éducation inclusive pour les jeunes présentant un handicap. Fondé sur le droit de tout enfant, quelle que soit sa situation et son handicap, d'être scolarisé en milieu ordinaire et d'avoir accès à une éducation de qualité, ce principe est défini par la Convention des Nations unies relative aux droits des

personnes handicapées, publiée en 2006 et signée, à ce jour, par plus de 150 pays. Mais comment l'inclusion est-elle appliquée aujourd'hui à travers l'Europe ? Quels en sont les facteurs déterminants ? Et quelles sont les limites de sa mise en œuvre ? Pour répondre, Mariane Sentenac et ses collaborateurs ont analysé les données de l'enquête européenne SPARCLE (*Study of Participation of Children with Cerebral Palsy Living in Europe*), sur la scolarisation d'enfants handicapés, âgés de huit à douze ans, résidant dans neuf régions d'Europe*, dans lesquelles une politique nationale en faveur de l'école inclusive est affirmée.

* France (départements de la Haute-Garonne et de l'Isère), Italie (province de Viterbe), Irlande du Nord, Irlande (Comté de Cork et Kerry), nord de l'Angleterre, est du Danemark, Suède (Comté de Västra Götaland), Allemagne (province du Schleswig-Holstein)

Premier constat : la sévérité du handicap (déficience motrice, quotient intellectuel, épilepsie, troubles de la communication) et l'âge de l'enfant restent des facteurs qui déterminent l'école dans laquelle il est scolarisé. En l'occurrence, les enfants souffrant de troubles intellectuels ou ayant des déficiences sensorielles (surdité, cécité) continuent à aller dans des écoles spécialisées, quel que soit le pays. Plusieurs obstacles empêchent encore la scolarisation en milieu ordinaire des jeunes handicapés moteurs, notamment le manque d'assistance et l'insuffisance des infrastructures au sein des établissements. En France, la loi du 11 février 2005 impose qu'à partir du 1^{er} janvier 2015 tous les établissements recevant du public soient accessibles aux personnes handicapées et à mobilité réduite.

Toutefois, les barrières ne sont pas uniquement physiques. Les enfants avec un handicap intellectuel sont en général moins bien acceptés socialement et souffrent d'attitudes négatives et de brimades de la part de leurs camarades. Par ailleurs, selon la région dans laquelle ils vivent, deux jeunes qui présentent un même handicap n'ont pas les mêmes chances d'être scolarisés en milieu ordinaire. Il existe, en effet, des différences significatives dans l'application des politiques d'inclusion. « *L'adoption d'une loi au niveau national, c'est un premier pas et c'est très bien, mais sa mise en œuvre au niveau local est souvent plus complexe* », nous confie Mariane Sentenac. Enfin, lorsque la situation, ou l'état de santé, de l'élève est incompatible avec les exigences d'une classe ordinaire, la scolarisation peut se dérouler dans une classe dite « pour l'inclusion scolaire » (CLIS en primaire, ULIS

« La mise en œuvre d'une loi au niveau local est souvent complexe »



Il existe encore des obstacles à la scolarisation pour tous.

© PHOTOS : « TOUS ENSEMBLE AU COLLÈGE », RÉALISÉ PAR ISABELLE MILLÉ, SOUS LA DIRECTION D'E. GODEAU (SERVICE MÉDICAL DU RECTORAT DE TOULOUSE) ET DE L'UNITÉ INSERM 1027 (EX-558), PRODUCTION LES FILMS DU SUD, 2007

en secondaire) au sein d'un établissement classique. Les enfants y sont encadrés par un enseignant spécialisé et reçoivent un enseignement adapté à leurs besoins, tout en ayant des interactions quotidiennes avec les autres élèves de l'école. Mais là aussi les inégalités persistent. La mise en place de ces structures varie entre les pays mais également au sein d'un même pays. Malgré les progrès, le principe d'éducation inclusive se confronte à la réalité du terrain. Et il reste encore du travail à faire pour que les institutions scolaires offrent l'égalité des chances aux jeunes. « *L'objectif est avant tout d'assurer une scolarisation de qualité à tous, en essayant de réduire les obstacles dans l'environnement pour permettre une pleine participation de l'ensemble des élèves dans notre société* », souligne Mariane Sentenac. ■ **Natacha Bitton**

research.ncl.ac.uk/sparcle

■ Mariane Sentenac : UMR 1027 Inserm - Université de Toulouse III, équipe Épidémiologie périnatale, handicap de l'enfant, santé des adolescents
■ M. Sentenac et al. *Research in Developmental Disabilities*, janvier 2013 ; 34 : 588-95

Maladie de Gaucher Rôle clé pour les globules rouges

Splénomégalie

Augmentation du volume de la rate

Endothélium

Couche la plus interne des vaisseaux sanguins, en contact avec le sang

Infarctus osseux

Lésion du tissu osseux due à une obturation de l'artère irriguant la zone concernée

Actualités
www.inserm.fr

La maladie de Gaucher touche 8 000 à 10 000 personnes dans le monde. Elle se caractérise par une splénomégalie (☞), une infiltration tissulaire et des lésions osseuses. C'est une maladie héréditaire causée par une mutation enzymatique qui affecte la dégradation des glucocébroside - des molécules constituées d'un lipide complexe lié à un résidu glucose - et conduit à leur accumulation dans les macrophages, mais aussi dans les globules rouges. Mélanie Franco (☞) et ses collaborateurs ont mis en

évidence des modifications dans les propriétés de ces derniers : ils sont déformés, leur circulation est altérée et leur adhérence à l'endothélium (☞) est excessive. Ceci pourrait conduire à leur phagocytose par les macrophages et être la cause de certaines complications comme l'anémie, les occlusions vasculaires et les infarctus osseux (☞). Ces résultats soulignent le rôle essentiel joué par les globules rouges dans la physiopathologie



© MOTTA & CORRER/SPL/PHANIE

Globules rouges circulant dans une artériole

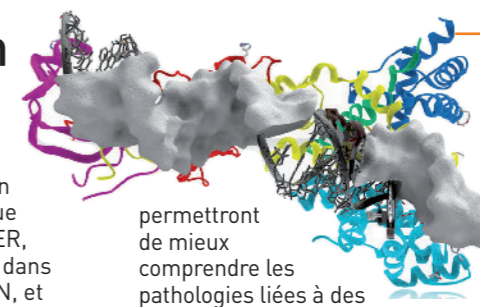
de la maladie et laissent entrevoir l'amélioration possible des traitements existants. N. B.

■ Mélanie Franco : UMRS 665 Inserm/Université de la Réunion/Institut national de la transfusion sanguine - Université Paris Diderot - Paris 7, Protéines des membranes érythrocytaires et homologues non érythroïdes
■ M. Franco et al. *Blood*, 3 décembre 2012 (en ligne) doi : 10.1182/blood-2012-07-442467

microARN Régulation par dégradation

Les microARN (miARN) permettent de réguler, après la transcription, l'expression d'un gène : ils s'apparient notamment à des séquences complémentaires des ARN messagers (ARNm), ce qui conduit à leur dégradation ou empêche leur traduction en protéines. Mais comment ces miARN sont-ils régulés ? Une équipe internationale, dont Olivier Voinnet, de l'Institut de biologie moléculaire des plantes, à Strasbourg, et des chercheurs Inserm (☞) notamment, a démontré que l'autophagie, processus de dégradation au cours duquel le matériel

cytoplasmique est immobilisé au sein de vésicules (☞), contribue au maintien de l'équilibre dynamique des miARN. Ainsi, DICER, une enzyme impliquée dans la formation des miARN, et AGO2, un facteur d'initiation de la traduction, sont reconnus par le récepteur NDP52. Or, ce dernier a également la capacité d'interagir avec la machinerie responsable de l'autophagie cellulaire. À la clé : la dégradation sélective de DICER et AGO2, ce qui permet le maintien d'une activité régulée des miARN au sein de la cellule. Ces travaux



La dégradation de DICER, actrice de la régulation des miARN

© RAMON ANDRADE 3DCIENCIA/SPL/PHANIE

permettront de mieux comprendre les pathologies liées à des dysfonctionnements de l'autophagie et des niveaux de DICER et de miARN dans la cellule, comme c'est le cas dans le cancer. A. B.

■ Pascale Cossart : unité 604 Inserm/Institut Pasteur, Interactions bactéries-cellules
■ Yannick Schwab : unité 964 Inserm/CNRS - Université de Strasbourg, Institut de génétique et de biologie moléculaire et cellulaire (IGBMC)
■ D. Gibbins et al. *Nature Cell Biology*, 11 novembre 2012 ; 14 (12) : 1314-21

Vésicules

Organites cellulaires capables de s'allonger et d'encercler des entités présentes au sein du cytoplasme, dans le but de les éliminer.