

**VACANCES**  
**et**  
**ENFANCE HANDICAPEE**

Maisons de vacances ouvertes à tous



Publié par

**L'association J'Interviendrais**

**VACANCES**  
**et**  
**ENFANCE HANDICAPEE**

Maisons de vacances ouvertes à tous

Publié par

**L'association J'Interviendrais**

**VACANCES**  
**et**  
**ENFANCE HANDICAPEE**

Maisons de vacances ouvertes à tous

D'après le travail personnel de fin d'études de  
Karine STEPHAN  
Soutenu le 18 juin 1996  
à l'Ecole d'Architecture de Paris La Villette

Publié par

**L'association J'Interviendrais**  
Mouvement Français d'Education Populaire  
pour la Dépsychiatisation de l'Enfance

41 rue Buffon 75006 Paris  
01 43 31 69 30

Photographie de couverture :  
peinture réalisée par un jeune autiste  
en séjour de vacances à « J'Interviendrais » (dimensions : 100 x 90)

© Copyright, Paris 1996, J'Interviendrais

A Monsieur François Philippe  
Directeur d'études

A Monsieur René Demichelis  
Président de l'association « J'Interviendrais » et de l'UNAHL

A toute l'équipe des centres de vacances de « J'Interviendrais ».

A Madame FABRE,  
Présidente de l'Association  
« Les amis de Karen »,  
et à M. PLASSART.

A toute l'équipe du Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations.

Que tous reçoivent ici le témoignage de ma reconnaissance pour leur contribution à l'élaboration de ce travail.

# Sommaire

|   |    |
|---|----|
| SOMMAIRE  | 4  |
| INTRODUCTION  | 8  |
| LE HANDICAP   | 10 |
| Comprendre le handicap  | 26 |
| Classification des handicaps  | 32 |
| Quelques chiffres   | 35 |
| L'INTEGRATION   | 36 |
| Loi d'orientation du 30 juin 1975                                   | 37 |
| Le droit à l'éducation  | 39 |
| Le droit à la formation professionnelle et au travail               | 40 |
| Le droit à la vie Sociale, à une vie autonome                       | 41 |
| Pour une intégration optimale de la personne à handicap             | 42 |
| LES VACANCES  | 38 |
| Droit aux loisirs, aux vacances                                     | 39 |
| Handicapés moteurs et handicapés mentaux : des attentes différentes | 41 |
| DES REPONSES ADAPTEES   | 48 |
| Des solutions pour tous   | 49 |
| Situation actuelle  | 57 |
| CONCLUSION  | 69 |
| BIBLIOGRAPHIE   | 71 |

## Introduction

L'insertion sociale des personnes handicapées est un problème de choix de société avant d'être un problème financier ou technique. L'ensemble des institutions mises en place ces cinquante dernières années a en effet abouti à instaurer une sorte de « condition » de handicap liée à des situations et des traitements particuliers, régis par des instances administratives spécifiques.

Si bien que les personnes handicapées physiques sensorielles ou mentales devant assumer leur situation, se trouvent « surhandicapées » par une société acceptant difficilement les différences, isolées dans leur famille, marginalisées au sein d'équipements prévus pour elles, envoyées d'écoles spécialisées en foyers d'hébergement, d'emplois en milieu protégé en atelier occupationnel.

De plus en plus, elles revendiquent le droit à l'autonomie ; elles veulent vivre comme les autres, au milieu des autres, dans un environnement qui accueille l'ensemble de la communauté.

L'existence de ces nombreux centres d'accueil ou institutions spécialisées n'est évidemment pas à remettre en question. Tout équipement répond à des besoins réels spécifiques à chaque handicap. Ainsi, une première partie sera-t-elle consacrée à la présentation des handicaps.

Alors qu'au XIX<sup>e</sup> siècle, on assistait à la mise à l'écart de cette population en les enfermant dans des institutions isolées du reste du monde, aujourd'hui on agit différemment. Le souci de l'intégration sociale des personnes handicapées se concrétise, d'une part, par la volonté d'insérer ces équipements d'accueil dans un milieu urbanisé – permettant ainsi aux handicapés d'accéder librement à tous les biens et équipements collectifs –, et d'autre part, par les efforts menés pour que soient reconnus les droits des personnes handicapées : le droit à l'éducation, au travail, à une vie autonome, feront l'objet de la deuxième partie.

Dans ces domaines, des efforts sont ainsi menés afin de faciliter l'intégration des personnes handicapées.

Cependant, dans une société qui surprotège les personnes handicapées peut-on imaginer que celles-ci puissent un jour éprouver le besoin de quitter ce cadre institutionnel pour une période plus ou moins longue ?

Qui n'a pas eu un jour envie de quitter le quotidien pour quelques jours de vacances ? ... Que signifie prendre des vacances pour une personne handicapée, et qu'en attend-elle ?

A cela vient alors s'ajouter le problème de l'hébergement. Quels sont les établissements, les organismes qui proposent une solution à ce besoin de dépaysement ? Et quels sont les types de séjours proposés ?

Je tâcherai de répondre, dans une troisième partie, à ces questions en observant principalement ce qui est proposé aux enfants et adolescents.

# Le handicap

« L'important n'est pas que tous les individus soient semblables mais que chacun puisse vivre au mieux de ce qu'il est. »

R. DEMICHELIS

---



## COMPRENDRE LE HANDICAP

Avant de s'engager sur quelque réflexion touchant au domaine du handicap, essayons d'identifier les personnes concernées, même si aujourd'hui encore, la question reste posée pour les spécialistes. La notion complexe du handicap ne peut être isolée de celle d'infirmité ou d'invalidité. Ceci pose alors le problème de la terminologie. Qui est infirme ? Qui est invalide ? Qui est handicapé ou plus exactement, quand peut-on dire qu'une personne est handicapée ?

Le handicap est-il toujours lié à ces notions médicalisées d'infirmité ou d'invalidité ? Le vécu quotidien, les écrits, certaines dispositions réglementaires ne favorisent pas réellement l'émergence d'une conception claire et non réductrice.

Par exemple, le pictogramme, prévu par le Code de la route pour certains emplacements réservés aux handicapés, n'est-il pas de nature à jeter le trouble dans les esprits ? Représentant une personne dans un fauteuil roulant, il assimile handicap à mobilité réduite. Cela contribue à générer une représentation mentale assez restrictive des personnes ainsi concernées.

D'une certaine façon, il entretient la confusion entre les différents domaines qui peuvent donner naissance à une situation de handicap.

### Un essai de définition

Qualifiant une personne humaine, l'adjectif « handicapé » est un néologisme apparu vers la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle. A l'origine « *hand in cap* »<sup>1</sup> renvoyait à un jeu de hasard pratiqué sur les champs de courses pour établir les paris. Se référer à ce sens est fantaisiste. Puis toujours dans le domaine hippique, le mot *handicap* a été utilisé quand il s'agissait d'égaliser les chances. Quand on a mesuré les performances des concurrents, le handicapeur détermine le handicap à attribuer aux chevaux les plus performants. Un poids ou une longueur supplémentaire leur est attribué. Le handicap est ici un principe d'égalisation.

Tous les dictionnaires et les documents sur la langue française montrent qu'il y a un passage entre l'emploi sportif et son emploi dans le domaine humain.

Jusque dans les années 1920 les dictionnaires n'offraient que le sens turfiste ; puis le sens figuré (un pays se trouve handicapé par rapport à un autre sur le plan de son industrie par exemple).

Le sens médical n'apparaît que très récemment, dans les années 1950/1960. Le dictionnaire « Le Robert » définit « handicap » comme : « *désavantage, infériorité, gêne, qu'on doit supporter par rapport à des concurrents ou par rapport aux conditions normales d'action et d'existence* ».

Cette définition est illustrée par des exemples :

- « *Il a les mêmes titres, mais son âge est un sérieux handicap* » ;
- « *Sa blessure lui inflige un handicap momentané* » ;
- « *Il avait le goût des jeux et le désir d'y briller malgré son infériorité. En particulier, il aimait à nager et à plonger dans l'eau, son infirmité cessait d'être un handicap* ».

Ce dernier exemple, qui est une allusion au pied-bot de George Byron<sup>2</sup>, est intéressant car il différencie « infirmité » et « handicap ». Il nous aide à comprendre qu'une infirmité ou une invalidité ne débouche pas

---

<sup>1</sup> hand in cap : expression anglaise signifiant « la main dans le chapeau »

<sup>2</sup> George Byron, poète anglais (1788-1824).

nécessairement sur un handicap. Le résultat sera fonction des personnes qui y sont confrontées et des circonstances dans lesquelles cette confrontation a lieu.

Ainsi, l'infirmité peut-elle être définie comme suit : « *toute modification durable de la structure anatomique, physiologique ou psychologique d'un individu* ».

Tandis que l'invalidité : « *conséquence fonctionnelle d'une infirmité* ».<sup>3</sup>

Ces définitions peuvent être illustrées par quelques exemples :

- une personne ayant subi un accident de la route avec fracture de la colonne vertébrale et une section de la moelle épinière présente au moins deux infirmités : la fracture et la section. Ces infirmités donneront naissance à une ou plusieurs conséquences fonctionnelles ou invalidités, s'il s'ensuivait, par exemple, que cette personne ne pourrait plus marcher. En fauteuil roulant, cette personne confrontée à des obstacles d'ordre architecturaux serait alors en situation de handicap.
- une personne souffrant de diabète est infirme. Si aucun trouble secondaire n'est associé à cette pathologie sur le plan vasculaire, moteur, neurologique..., cette personne ne présente pas d'invalidité.
- l'enfant qui naît avec une malformation congénitale présente une infirmité qui pourra, le cas échéant, être traitée ou disparaître lors de la croissance. Selon le cas cette infirmité s'accompagnera ou non de conséquences fonctionnelles et donc d'invalidité.

Ces exemples mettent en lumière trois idées-forces : toute infirmité n'entraîne pas nécessairement une invalidité ; toute infirmité, même en l'absence d'invalidité, peut aboutir à un handicap ; toute invalidité a pour origine au moins une infirmité.

Aujourd'hui, on doit constater que le mot «handicapé» est fréquemment utilisé pour désigner, sans nuance et indépendamment des circonstances, toute personne qui présente une différence visible ou connue par rapport aux normes définies par la société. Ce mot « handicap » fige une situation et semble conférer un statut - celui de personne différente - impliquant représentations, réactions, voire même, marginalisations.

La distinction n'est pas faite entre l'affection de la personne, l'infirmité, le poids de cette affection dans un contexte social donné ou dans certaines situations, l'invalidité ou le handicap et la personne elle-même.

---

<sup>3</sup> Walter Hesbeen, *La Réadaptation, du concept au soin*, Ed. Lamane, p. 24.

L'expression « c'est un handicapé », trop entendue, permet, d'une certaine façon, de ne pas s'interroger sur pourquoi et pour quoi la personne est handicapée et comment faire pour qu'avec son affection elle ne soit pas, ou ne soit plus considérée comme *handicapé* ?

Un extrait d'un texte de François Bonvin<sup>4</sup> permet d'illustrer quelque peu cette systématisation catégorielle :

*« Née il y a 50 ans, avec une maladie qui a gravement contrarié le développement de ses membres et de sa colonne vertébrale, Isabelle a toujours connu une vie de handicapée. Elle a ainsi été écartée, pour les études, le mariage, la profession, de l'avenir qui, comme le suggère le destin de ses soeurs, aurait pu être le sien dans la petite aristocratie rurale dont elle est issue. Aux yeux de ses proches, son handicap la prédestinait à reprendre la position occupée par plusieurs de ses tantes restées célibataires et à veiller à la conservation du patrimoine symbolique de la famille... ».*

### **Classification de Wood**

C'est en 1980 que Philip Wood, rhumatologue et professeur de l'Université de Manchester, élabore à l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé la classification aujourd'hui universelle<sup>5</sup> des handicaps, en distinguant clairement les concepts précédemment cités de **déficiences** et **d'incapacités**.

Cette classification a permis de donner au concept de handicap lui-même une acceptation claire et forte, celle de désavantage individuel insuffisamment compensé par la société.

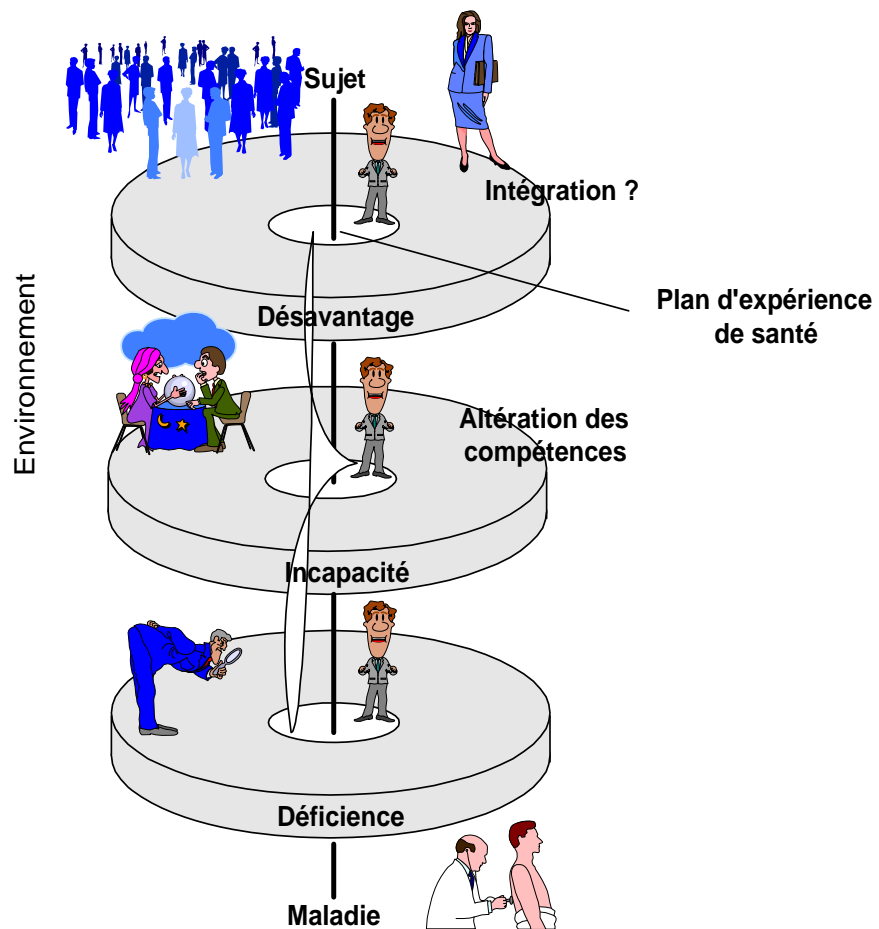
Comme le dit P. Wood : *« L'impact de la maladie de l'individu, bien qu'important, n'exclue pas l'importance d'autres problèmes. L'état clinique doit être mis en relation avec le contexte dans lequel l'individu vit au travail comme à la maison ».*

Ainsi, P. Wood distingue trois niveaux d'expérience, conséquences de la maladie : la déficience, l'incapacité, le désavantage.

---

<sup>4</sup> Bourdieu Pierre, *La misère du monde*, Chapitre rédigé par François Bonvin et intitulé « Le malade objet », Ed. du Seuil 1993, p. 871.

<sup>5</sup> L'application de cette classification rencontre cependant encore quelques résistances, variables selon chaque pays.



Par ce schéma, Wood met en avant le fait que l'environnement familial ou professionnel intervient à chaque expérience de santé.

### La notion d'obstacle

Comme l'on vient de le souligner, l'infirmité et l'invalidité ne débouchent pas automatiquement sur un handicap. Définir une personne invalide par le terme de « handicapé » est une erreur. Le handicap apparaît dans les situations où la personne est confrontée à des obstacles. Un préjudice naît et celui-ci est dommageable : en effet, s'ajoutent des contraintes, des difficultés nouvelles à un état déjà difficile.

Des trottoirs surélevés sont des obstacles pour ceux qui sont en fauteuil roulant ou qui présentent des difficultés de locomotion. Le poids du regard des autres, leurs expressions irritées quand ils ont le sentiment de ne pas se faire comprendre par une personne malentendante sont autant d'obstacles à la communication.

Le caractère préjudiciable relève d'une perception individuelle et des capacités d'adaptation de chacun, on comprendra que la liste des exemples puisse se poursuivre indéfiniment.

Ces obstacles, pouvant être générateurs de handicaps, sont de 4 types :

- les obstacles liés à l'**environnement physique**, (ex : l'agencement urbanistique, la localisation géographique, l'architecture d'une maison, d'une pièce, le poste de travail...);
- les obstacles liés à l'**environnement humain**, (ex : le poids du regard des autres, les discriminations, les propos insistants ou agacés, la fuite, les comportements surprotecteurs ou infantilisants, les interventions professionnelles inadéquates, les proches qui confondent « soutien moral » avec « faire la morale », ...);
- les obstacles liés à l'**environnement administratif et financier**, (ex : les procédures fastidieuses, les déplacements répétés, les indemnités tardives ou insuffisantes, l'absence de remboursement de certains matériels de soins, certains aspects de la législation médico-sociale...);
- les obstacles liés aux **facteurs personnels** d'espérance, de réinvestissement de soi, de reconnaissance, d'image de soi... (ex : la perte du goût de vivre ou de prendre soin de soi, l'absence de motivation, les exigences et revendications démesurées, les comportements agressifs, la régression...).

Bien entendu, ces obstacles peuvent être présents individuellement ou tous ensemble. Ils peuvent interagir, évoluer, changer, disparaître... Ils s'inscrivent dans la complexité de l'humain.

En définitive, le handicap devient :

*« la situation dommageable liée aux conséquences des obstacles que rencontre la personne infirme ou invalide dans le déroulement de la vie quotidienne ».*<sup>6</sup>

## La notion d'inadaptation

L'autre terme couramment employé est celui d'« inadapté ». Mais « inadapté » à quoi ?

Cette notion d'inadaptation diffère de celle d'infirmité, de handicap, mais n'en reste pas moins liée. Une progression, dans un sens ou l'autre, est une éventualité à toujours considérer. L'inadaptation reste en relation soit de cause à effet, soit comme potentialité évolutive, avec les deux autres « états » (état d'infirmité, état de handicap), mais cette relation n'a rien d'obligatoire, de définitif comme on l'a vu. Un handicap peut être la conséquence d'une infirmité ou d'une invalidité.

La notion d'inadaptation, quant à elle, se réfère à celle d'une certaine « *normalité sociale* ».

Par exemple, un enfant inadapté est un enfant qui ne s'adapte pas aux normes, aux comportements standards de tout enfant de son âge. Il ne se conforme pas à ce que l'on attend de lui, dans des domaines aussi variés que le développement physique, intellectuel, affectif.

En 1967, le rapport Bloch-Lainé définit l'inadaptation et le handicap en se centrant sur la difficulté à être comme les autres et à agir conformément à la normale :

*« Sont inadaptés à la société dont ils font partie les enfants, les adolescents, qui, pour des raisons diverses, plus ou moins graves, éprouvent des difficultés plus ou moins grandes à être et à agir comme les autres (...). On dit handicapés ceux qui subissent par suite de leur état physique, mental, caractériel ou de leur situation sociale, des troubles qui constituent pour eux des handicaps, c'est-à-dire des faiblesses, des servitudes particulières par rapport à la normale ».*

Insidieusement, cette définition de 1967 associe ce qui est de l'ordre du handicap physique ou mental et ce qui est de l'ordre de l'inadaptation sociale ; autrement dit, les cas sociaux (les délinquants, les fugueurs...). Cet amalgame qui permet de traiter l'inadaptation sociale comme une difficulté liée à la personne, une maladie à soigner, n'est pas acceptable. Pourtant, cette confusion entre incapacité et déficience se fait toujours au sein des

---

<sup>6</sup> Walter Hesbeen, *La réadaptation, du concept au soin*, Ed. Lamane, p. 27.

pouvoirs publics. Il faut arriver à différencier l'inadaptation résultant d'une cause purement sociale de l'inadaptation résultant d'une cause physique, sensorielle ou mentale. C'est pour cette raison que le terme de « handicapé » est à retenir plutôt que celui « d'inadapté ».

Pour précision, il faut noter également qu'en 1975, la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées établit cette distinction car elle ne concerne que les handicapés physiques, sensoriels et mentaux, à l'exclusion des cas sociaux.

## CLASSIFICATION DES HANDICAPS

Après avoir tenté de définir la notion de « handicap », il me paraît maintenant nécessaire de présenter les différents types de handicaps connus aujourd'hui.

Le propos n'est pas d'apporter une définition précise. Il s'agit ici de distinguer et de définir globalement les différentes pathologies pouvant toucher le sujet dans une situation de handicap.

Il est certain que chacun de ces cas mériterait une étude détaillée, mais ce n'est pas le but recherché.

L'intérêt est avant tout de comprendre de qui l'on parle et de mieux cerner les difficultés qu'une personne handicapée peut rencontrer.

### Les handicapés moteurs

L'image du handicapé moteur est surtout connue du grand public à travers les personnes circulant en fauteuil roulant. Mais, le handicap moteur attire aussi l'attention générale parce qu'il concerne de nombreuses personnes et parce que chacun de nous peut en être touché demain : le nombre de handicapés moteurs victimes d'un accident de la route (environ 20 000 blessés par an et 50 000 handicapés supplémentaires)<sup>7</sup> ou d'un accident du travail (environ 100 000 par an) ne cesse d'augmenter.

En fait, les atteintes de la motricité peuvent être héréditaires, congénitales, acquises à la suite d'une maladie ou dues à un traumatisme accidentel. La gravité et l'étendue des atteintes dépendent de divers éléments : du niveau neurologique concerné, de la localisation du handicap (perte de la motricité d'un seul membre ou monoplégie, de la moitié latérale du corps ou hémiplégie, des membres inférieurs ou paraplégie, etc...), et des fonctions touchées (s'ajoutant à l'atteinte de la motricité).

Il y a donc plusieurs façon de classer les handicapés moteurs, citons pour exemples :

L'infirmité motrice cérébrale (I.M.C.) due à une ou plusieurs lésions cérébrales.

Les affections neurologiques telles les scléroses en plaques.

La myopathie ou dystrophie musculaire progressive, maladie dégénérative du muscle pouvant mettre en cause le pronostic vital.

Tous les traumatismes accidentels.

### Les handicapés sensoriels

Sur le plan **visuel**, on différencie deux catégories de déficiences : les déficients visuels ou aveugles, ainsi que les déficients visuels partiels ou malvoyants.

Sont considérées comme aveugles les personnes n'ayant aucune perception des formes, de la couleur, ou de la lumière. Alors que les malvoyants présentent, quant à eux, 1 à 4 dixièmes d'acuité visuelle du meilleur oeil après correction.

Les causes les plus fréquentes de ces déficiences visuelles, en dehors des lésions et traumatismes cérébraux, sont les vices de réfraction, les cataractes congénitales et plus rarement un glaucome infantile.

Comme les handicapés visuels, les handicapés **auditifs** sont mal connus du public pour qui la surdité signifie généralement surdité complète.

---

<sup>7</sup> Chiffre relevé en 1983 par le Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptées. Bretagne.

Or souvent, ce n'est pas le cas puisqu'il y a plusieurs degrés dans l'atteinte de l'acuité auditive. D'ailleurs, le terme « déficient auditif » tend de plus en plus à remplacer celui de sourd.

Selon une définition habituellement admise, l'enfant déficient auditif est celui « dont l'acuité auditive est insuffisante pour lui permettre d'apprendre à parler sa propre langue, de participer aux activités normales de son âge et de suivre avec profit l'enseignement scolaire général ».

Il y a donc toute une gamme dans la déficience auditive qui va de la déficience profonde (perte en décibels supérieure à 90 décibels) à la déficience subnormale (perte moyenne de 20 décibels).

## Les handicapés mentaux

La notion même du handicap mental est toute récente. C'est seulement en 1973 qu'une définition offrait les bases actuelles de la caractérisation du handicap mental.

Cette définition est utilisée aujourd'hui dans de nombreux pays et représente incontestablement une référence indispensable pour toute personne mise en présence de sujets handicapés mentaux.

*« Le handicapé mental se réfère à un fonctionnement intellectuel général significativement inférieur à la moyenne existant en même temps que des déficits du comportement adaptatif et se manifeste durant la période développementale ».*<sup>8</sup>

L'Organisation Mondiale de la Santé a établi une classification de ces handicapés ; classification adoptée par de nombreux pays et divisée en quatre catégories :

- Handicapé mental léger : Q.I. : 50 à 70.
- Handicapé mental modéré : Q.I. : 35 à 50.
- Handicapé mental sévère : Q.I. : 20 à 35.
- Handicapé mental profond : Q.I. : inférieur à 20.

Cette classification, élaborée à partir du quotient intellectuel, Q.I., (chiffre obtenu à la suite de tests standardisés) n'a que le mérite d'être simple. En effet, fondée sur le seul Q.I., elle n'illustre pas la diversité des individus regroupés sous le terme générique de handicapés mentaux. Toute définition ou classification, aussi précise soit-elle, ne peut supprimer la réalité.

En effet, contrairement à ce que beaucoup croient, le quotient intellectuel d'un handicapé mental n'est pas fixé une fois pour toute. Il peut notamment varier en fonction des acquisitions qu'il a faites dans sa famille et dans les établissements de l'enseignement spécial.

Depuis 1993, un décret<sup>9</sup> signé par Simone Veil permet une évaluation plus juste de la personne handicapée. Leur classification ne se fait plus uniquement en fonction du Q.I. : toutes les incapacités de la personne sont actuellement prises en considération.

Les causes du handicap mental sont encore aujourd'hui mal définies car multiples, mais il est toutefois possible de les grouper en trois catégories :

- **Anomalies génétiques** : ce sont les maladies génétiques proprement dites dues à la présence d'un gène ou d'une paire de gènes qui ont perdu leur fonction normale (myopathie, mucoviscidose...). Les lois de l'hérédité permettent d'estimer le risque qu'un autre enfant soit atteint par la maladie.

---

<sup>8</sup> Grossman, 1973.

<sup>9</sup> Décret n°93.1216 du 4 novembre 1993 relatif au guide-barème applicable pour l'attribution de diverses prestations aux personnes handicapées.



Ce sont aussi les maladies chromosomiques dues à la présence d'un chromosome en plus ou en moins (chez les mongoliens, par exemple, il y a 3 chromosomes « 21 » au lieu de 2, d'où l'appellation de « trisomie 21 »).

- **Embryopathies ou foetopathies** : ce sont les atteintes de l'embryon dans les 3 premiers mois de la vie intra-utérine par des virus (rubéole par exemple), des radiations, des drogues, etc. Après 3 mois, le fœtus déjà formé peut être également atteint par des agents infectieux, virus, microbes..., entraînant alors des foetopathies (maladie du fœtus).
- **Causes survenant à la naissance ou après celle-ci** : ce sont les prématurés ou les anoxies néonatales (asphyxie suite à un accouchement long et difficile par exemple), les encéphalopathies aiguës infectieuses après vaccination, les méningites, les traumatismes crâniens, les intoxications..., les enfants maltraités et négligés.

## QUELQUES CHIFFRES

Chaque année, notre pays consacrerait environ 130 milliards de francs à la prise en charge des personnes handicapées ; ce serait l'une des politiques les plus généreuses du monde. Et cependant, on ne connaît pas le nombre exact de personnes handicapées en France. Cette incertitude tient à la fois aux difficultés de définition du terme « handicapé » et aux lacunes de notre appareil statistique.

Cette information est en effet difficile à obtenir tant la diversité des handicaps et leurs évolutions dans le temps sont variables, et impossibles à maîtriser en un instant donné. De telles précisions recouvriraient autant de réalités que d'individus.

De plus, les statistiques disponibles sur les personnes handicapées sont disparates, issues de très nombreuses sources, et rarement concordantes.

Malgré cela, on rapporte souvent le chiffre de 5,5 millions de handicapés en France, soit près de 10% de la population. Bien entendu, ce chiffre ne nous dit rien sur les catégories et les degrés de handicap qu'il englobe. Mais il laisse supposer que tous les handicaps sont ici pris en compte. Les handicapés physiques, mentaux mais aussi les handicapés liés au vieillissement de la population, les inadaptés, etc...

# L'intégration

« Il faudra bien, un jour, inscrire parmi les droits civiques, celui d'être différent sans être exclu ni frustré, sans être perçu ou contraint de se percevoir comme étrange ou comme étranger. »

Karin Lundström

---

---

## LOI D'ORIENTATION DU 30 JUIN 1975

Chaque société, quelle que soit l'époque, a toujours cherché à trouver des solutions aux problèmes des handicapés. Ces solutions ont été de « l'élimination historique des indésirables »<sup>10</sup>, jusqu'aux actions organisées qui ont peu à peu remplacé « les réflexes de défense et d'exclusion ».

Progressivement, une législation s'est constituée, de plus en plus abondante, surtout après la guerre de 1914-1918, pour prendre en charge les victimes de la guerre, puis après la seconde guerre mondiale pour venir en aide « aux infirmes ». L'accumulation des lois et règlements a abouti à un ensemble complexe et disparate.

Le législateur a donc voulu rassembler en un texte unique l'ensemble des grandes orientations et des moyens qui doivent permettre à chaque handicapé d'atteindre un degré d'autonomie, d'épanouissement personnel et d'intégration sociale le plus élevé possible.

Ce fut la loi d'orientation du 30 juin 1975. Quels que soient la nature et le degré du handicap, la promotion de l'autonomie personnelle et l'intégration sociale des personnes handicapées sont alors devenues des préoccupations majeures, tant pour les intéressés eux-mêmes et les puissantes associations qui les représentent, que pour les responsables des politiques publiques.

Cette loi avait deux objectifs principaux :

Le premier visait à rationaliser les procédures et les financements en créant des instances de décision unique – se substituant à une dizaine d'instances existantes – et en clarifiant, au point de vue financement, les responsabilités de l'Etat, de la Sécurité Sociale et de l'Aide Sociale. Le second tendait à améliorer la situation des handicapés dans de nombreux domaines.

Concernant les enfants et leur éducation, la loi d'orientation a mis très nettement l'accent sur la nécessité de rechercher en priorité l'orientation, l'intégration en milieu ordinaire, en milieu scolaire normal avec, le cas échéant, des soins spécifiques, des soutiens éducatifs et pédagogiques. Cette loi n'exclut pas l'existence de l'éducation spécialisée, indispensable pour certains enfants.

S'agissant des adultes handicapés, la loi d'orientation a reconnu le droit **au travail** (éducation, formation, accès au milieu de travail normal ou protégé, obligation d'emploi dans les entreprises et l'administration, aménagement des postes de travail) ; le droit à un **minimum de ressources** pour celui qui travaille (garantie de ressources) ou celui qui ne travaille pas (allocations aux adultes handicapés, allocation compensatrice) ; le droit à **l'hébergement** (aide au logement individuel ou collectif) ; le droit **aux soins** (affiliation obligatoire des allocataires et cotisations prises en charge par l'Etat) ; et enfin le droit à **la vie sociale** (accessibilité des logements et des bâtiments publics, des transports, ...).

A la loi du 30 juin 1975, vient s'ajouter celle du 10 juillet 1987, n°.87.517, relative à l'emploi obligatoire des travailleurs handicapés. Ces deux lois ont marqué des étapes importantes en définissant une véritable charte des droits des personnes handicapées à l'éducation, au travail et à l'autonomie.

En maintes occasions, les handicapés se trouvaient en marge de la société et des dispositions prises pour les « normaux ». Ceci entraînait une souffrance supplémentaire.

Cette loi de 1975 proposait par conséquent des mesures propres à favoriser l'intégration de ces personnes en affirmant leurs droits et les devoirs de la société à leur égard.

---

<sup>10</sup> A l'époque des Lacédémoniens, on supprimait les nouveaux nés malformés.

Qu'en est-il aujourd'hui ?

## LE DROIT A L'EDUCATION

Le principe selon lequel les enfants doivent recevoir, en fonction de leurs besoins spécifiques, une éducation qui leur donne le maximum de chances, est aujourd'hui unanimement reconnu.

Toutefois, la France, comme bien d'autres pays, a hérité d'institutions spécialisées construites, pour certaines, à une époque où on estimait qu'il était nécessaire d'éduquer séparément les enfants handicapés ; aussi faut-il souvent vaincre les réticences pour leur rendre accessible le milieu scolaire ordinaire.<sup>11</sup>

L'intégration scolaire, qui peut revêtir des formes multiples (individuelle ou collective, à temps partiel ou à temps complet), apparaît comme un moyen privilégié de diminuer le taux de dépendance de la population future des adultes handicapés.

---

**11** Réticences légitimes parfois, il faut bien l'avouer. En effet, l'intégration en milieu scolaire peut difficilement être envisagée dans tous les cas.

## **LE DROIT A LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET AU TRAVAIL**

Condition de toute intégration sociale durable, l'insertion professionnelle suppose des programmes de formation et de réadaptation et les moyens de créer un environnement économique favorable. A cet égard, la plupart des grands pays industrialisés ont recours à une panoplie de mesures volontaristes qui visent à contrecarrer les risques d'exclusion, dans une société régie par le jeu des forces du marché, en assurant par la contrainte légale et la menace de sanctions le respect des quotas d'emplois réservés aux personnes handicapées.

La loi du 10 juillet 1987 a institué pour tous les employeurs publics et privés d'au moins 20 salariés, une obligation d'employer à temps plein ou à temps partiel, des personnes handicapées dans la proportion de 6% de l'effectif total des salariés. Tous les employeurs du secteur privé assujettis au code du travail sont concernés ainsi que les établissements publics industriels et commerciaux de même pour les établissements publics à caractère administratif, culturel et scientifique, y compris les établissements hospitaliers.

Parallèlement à l'insertion professionnelle en milieu ordinaire comme l'on vient de le voir, le travail en milieu protégé fait également partie de la politique de l'emploi. On connaît les Ateliers Protégés (A.P.) peu nombreux en raison de la précarité de leur équilibre financier assuré par des subventions trop mesurées. On connaît également les Centres d'aides par le travail (C.A.T.)...

Cette législation protectrice n'a pas toujours les résultats escomptés. Par exemple, les données quantitatives concernant l'application de la loi de 1987 montrent que les entreprises soumises à l'obligation d'employer 6% de personnes handicapées de l'effectif total des salariés, ne s'y conforment que peu, ou pas. Il est en effet étonnant de constater que des employeurs privés peuvent s'acquitter de cette obligation en versant une contribution à l'Association nationale pour la Gestion du Fond pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés (AGEFIPH)<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Code du travail, art. L 323.8.3 AGEFIPH, 192 198 avenue Aristide Briand 92220 Bagneux.

## LE DROIT A LA VIE SOCIALE, A UNE VIE AUTONOME

### Les transports et leurs aménagements

L'accessibilité des transports en commun, mais aussi de la voirie et plus largement du cadre bâti aux personnes handicapées, permet leur insertion dans la société (ou tout au moins y contribue), leur participation à la vie active et à la lutte contre leur solitude.

Cette politique des transports et de leurs aménagements est relativement suivie aujourd'hui. De nombreuses associations et pouvoirs publics s'y emploient véritablement mais il reste encore beaucoup à faire.

La création de services spécialisés (les taxis, les bus...), l'aménagement des transports en commun (amélioration de l'accès de certaines stations de métro), sont autant d'initiatives tendant à favoriser l'autonomie des personnes handicapées dans leurs déplacements quotidiens.

### L'accessibilité du cadre bâti : de l'habitat aux lieux publics

Le mouvement favorable à l'accessibilité de l'environnement bâti a bénéficié d'un nouvel élan depuis la création en 1988 du Secrétariat d'Etat aux handicapés et accidentés de la vie dirigé par M. Michel Gillibert.

La définition de l'accessibilité fait clairement référence à un critère exigeant : la possibilité de circuler dans les lieux et de les utiliser en fauteuil roulant. Ainsi, au terme des décrets concernant les installations ouvertes au public, neuves ou existantes, *«est réputée accessible aux personnes handicapées à mobilité réduite, toute installation offrant à ces personnes notamment à celles qui circulent en fauteuil roulant, la possibilité de pénétrer dans l'installation, d'y circuler, d'en sortir dans les conditions normales de fonctionnement et de bénéficier de toutes les prestations offertes au public en vue desquelles cette installation a été conçue et qui ne sont pas manifestement incompatibles avec la nature même du handicap<sup>13</sup>»*.

Alors même qu'elle est bien loin encore d'être suffisamment développée, l'accessibilité semble bien contribuer à catalyser l'intégration sociale des personnes handicapées. Ainsi peut-on observer que ces personnes fréquentent effectivement les espaces, les équipements, les lieux accessibles.

Si de nombreux aménagements restent encore à faire, on ne se trompera pas en avançant que l'accessibilité constitue l'un des atouts concrets et symboliques les plus fondamentaux des nouveaux processus d'intégration.

---

<sup>13</sup> Article 4 du décret du 1er février 1978, article 1er du décret du 9 décembre 1978.



## POUR UNE INTEGRATION OPTIMALE DE LA PERSONNE A HANDICAP

Agir pour que les personnes handicapées puissent compenser leurs « difficultés supplémentaires » par des soins spécifiques, par un enseignement et une formation professionnelle adaptés, par des aides techniques particulières (prothèses, guides...) et par des possibilités d'accès dans les lieux de vie (hébergements et logements) et les lieux publics où chacun peut se rendre normalement, signifie agir pour l'intégration sociale de ces personnes. La notion d'intégration souligne le droit des handicapés de participer comme tout citoyen à la vie sociale, de travailler, de circuler et de vivre avec les autres.

Mais vivre avec les autres, ne signifie-t-il pas aussi partager les moments de loisirs, les activités sportives et culturelles, les vacances ?

L'article premier de la loi d'orientation de 1975 précise : « *La prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation et la formation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs sont considérés comme une obligation nationale* »

La loi accorde ainsi une importance égale aux loisirs et aux sports ; mais elle n'en développe pas plus les modalités de mise en œuvre.

Par ailleurs, il est étonnant de constater que ni le terme de vacances, ni celui de culture n'y soient mentionnés. On peut penser que le terme de loisir est employé dans un sens très large englobant les idées de vacances et de culture. Pourtant, les loisirs, le sport, les vacances, la culture sont de manière pleine et entière, et sans qu'il y ait de hiérarchie particulière à établir entre ces quatre notions, des moments aptes à développer la socialisation et donc l'intégration des personnes handicapées. Ils offrent à chacune d'elles, à partir de propositions adaptées à la fois à leurs goûts et à leurs possibilités, l'occasion de communiquer, de se dépasser, de mesurer le goût de la réussite, de s'enrichir à travers la mise en œuvre et la réalisation d'un projet. Ces moments permettent à la personne handicapée de s'épanouir, de développer l'autonomie à travers des occasions de sortir du cadre et des rythmes habituels, favorisant une intégration progressive.

C'est à partir de ce constat que j'ai choisi de développer dans la suite de mon travail uniquement le problème des vacances.

Bien entendu, les quatre domaines cités précédemment mériteraient une étude approfondie. Mais celle-ci serait trop importante à présenter ici, tant d'efforts étant actuellement faits pour rendre accessible le sport<sup>14</sup>, les loisirs et la culture aux personnes handicapées.

---

<sup>14</sup> Le ministère de la jeunesse et des sports produit un effort considérable dans ce but.

# Les vacances

« Le séjour de vacances : ce lieu où chacun se redécouvre avec ses possibles et son imaginaire ... où une personne rencontre d'autres personnes, hors du pusillanisme de la vie quotidienne... »

Paul, un vacancier

---

Épanouir, avril 1982, n°21

## **DROIT AUX LOISIRS, AUX VACANCES**

La tradition, les habitudes, les comportements stéréotypés sont d'immenses freins au progrès. Ainsi, une confusion existe, qui lie le concept de vacances, de loisirs à celui de travail : leur accès ne serait alors que la contrepartie du travail !

N'aurait droit aux vacances que celui qui le mériterait comme « récompense » de son travail, travail professionnel bien entendu ?

Gorgée de conservatisme, cette expression nous est cependant familière : les chômeurs, les personnes âgées... se reposent tout le temps puisqu'elles ne travaillent pas... elles sont toujours en vacances puisqu'elles n'ont rien à faire...etc.

Les personnes s'attachant encore à ce discours s'étonnent aujourd'hui que l'on revendique comme normale, juste et nécessaire, la possibilité pour toute personne handicapée de vivre son droit à la rencontre des autres dans des lieux de vacances, lors d'activités sportives ou culturelles.

L'intégration par l'école, par le travail (professionnel) progresse dans les faits et dans les esprits alors que l'intégration par les vacances demeure encore un enjeu et une exigence.

### **Avant tout des vacances**

Pour tous, les vacances représentent le dépaysement, la détente, la cassure avec l'univers habituel. Elles permettent aussi d'élargir notre champ d'expériences, d'observation tout en favorisant l'imagination et la créativité.

Privez un enfant de jeux durablement et vous constaterez son manque d'épanouissement !

Pour ces personnes handicapées qui ne connaissent trop souvent que refus et échecs, les vacances sont bien davantage qu'un simple changement d'air. Premier pas vers une autre façon de vivre, ébauche d'une approche culturelle plus développée (dans le meilleur des cas), le temps des vacances peut être l'amorce d'une insertion qui ne demande qu'à se poursuivre.

C'est vrai pour tous, jeunes et adultes, mais aussi et plus encore pour l'enfant. Le fait de réussir ses vacances entraîne des répercussions sur le reste de sa vie augmentant ses chances de réussir sa scolarité. Des mots nouveaux, des lectures prennent sens car elles s'appuient sur une expérience que le jeune n'avait pas connue. Tout en découvrant un milieu naturel nouveau, l'enfant est obligé de s'y adapter. Ce travail d'adaptation ne peut qu'être source de progrès.

Considérant cela, il est alors difficile d'admettre qu'une personne handicapée ne puisse bénéficier – au même titre qu'une personne valide – de ces moments de détente, de découverte que peuvent lui offrir des vacances.

Il faut en effet garder à l'esprit le fait fondamental que le loisir est d'abord une nécessité pour tous, puis un droit pour les handicapés.

Comme on l'a vu auparavant, la loi d'orientation de 1975 reconnaissant les droits des handicapés à une vie normale, ne mentionne pas le terme de « vacances ». Ce problème n'y étant pas clairement traité, des solutions n'étant pas proposées, c'est principalement au monde associatif que l'on doit les réalisations que l'on connaît aujourd'hui et qu'il m'appartiendra de présenter par la suite.

Prudentes, mesurées, sérieuses, ces expériences témoignent d'une volonté de considérer d'une manière nouvelle la place du handicapé dans la société.

Bien qu'adultes et enfants handicapés soient tous concernés par les vacances, je ne développerai mon travail que pour un public d'enfants et d'adolescents.

---

## HANDICAPES MOTEURS ET HANDICAPES MENTAUX : DES ATTENTES DIFFÉRENTES

La diversité des formules de séjours proposées aux enfants et à leurs familles s'explique avant tout par la diversité de leur demandes, de leurs attentes.

En règle générale, on remarque une très nette différence entre les souhaits formulés par de jeunes déficients moteurs et ceux formulés (directement ou indirectement) par des jeunes déficients mentaux.

Si les handicapés physiques parlent facilement de leurs vacances, vécues ou rêvées, il est bien évident que nombre de handicapés mentaux ne peuvent, du fait même de leur handicap, s'exprimer sur leurs expériences et leurs besoins en ce domaine. Seul le discours des animateurs, du personnel d'encadrement peut nous éclairer sur leurs désirs, leurs satisfactions...

### Vacances de jeunes déficients moteurs

*« Le loisir des handicapés physiques est plus difficile à envisager que celui des handicapés mentaux, à cause du fait même que le handicapé physique ne se considère pas, et à juste raison, différent en dehors de son infirmité des gens « normaux » »<sup>15</sup>.*

Comme l'exprime ici la directrice d'une association, les personnes à mobilité réduite, handicapés en fauteuil ou semi-ambulants, attendent de leurs vacances autre chose que de l'institutionnel, de l'assistance.

Ces jeunes, dès qu'ils se trouvent intégrés socialement, espèrent de leurs séjours le repos, la détente, des relations amicales et familiales, et surtout l'évasion. Évasion culturelle ou sportive qui les conduit très souvent à la pratique d'activités physiquement éprouvantes. Des personnes à mobilité réduite recherchent continuellement le dépassement d'elles-mêmes. On ne s'étonne plus de les voir pratiquer la navigation de plaisance, le cheval ou la randonnée...

Grimper sur une selle ou tenir la barre d'un voilier c'est, pour ces jeunes, avoir le courage de se montrer, de dire que pour eux aussi cela est possible de quitter l'univers protégé du camp ou de l'institution pour le monde « normal ». Ils bousculent ainsi les mentalités et aident leurs pairs en montrant que tout est faisable.

Yves Poriol dans son article « un vacancier aux Glénans » illustre très clairement ces idées.<sup>16</sup>

*« Je suis handicapé physique et je navigue aux Glénans, pourquoi ? Tout simplement parce que la voile, c'est ma passion. Elle satisfait certains de mes désirs de voyages, d'activité manuelle, de pilotage, de rencontre de l'autre. Ce n'est pas un exploit sportif ou humain. C'est seulement la volonté de réaliser une envie de vivre dans un milieu qui me plaît, comme c'est le cas, je pense, de pas mal de gens aux Glénans. Évidemment je doit tenir compte, dans la réalisation de ce désir, de mes possibilités physiques. Par exemple, au niveau des manoeuvres, je dois les faire assis. Ce qui implique, soit de les repenser par rapport à celles effectuées par quelqu'un debout, soit dans certains cas d'utiliser un matériel adapté. L'important à mon sens, n'est pas de faire comme les autres mais avec les autres. Il me faut trouver ma place, m'intégrer.*

---

<sup>15</sup> Mme. Chaudemanche, directrice de l'association « Le Sentier Fleuri », toutes deux disparues ; sort commun dans ce type d'oeuvre.

<sup>16</sup> Extrait de la revue « Glénans », n° 101. Glénans, quai Louis-Blériot, 75781, Paris Cedex 16.

*Je crois que c'est là le point-clef. Car il serait en effet pensable de créer des structures, des matériels conçus spécialement pour les handicapés avec lesquels ils seraient peut-être à l'aise mais aussi entre eux. Ceci porte un nom : le ghetto, parfois doré, en tout cas, à mon goût, frustrant et enfermant les gens dans leurs problèmes.*

*Par ailleurs, je pense que tout le monde est handicapé, plus ou moins, certes, et de façons diverses. Mais plutôt que handicapé, je préfère dire différent, c'est-à-dire ayant des possibilités plus ou moins développées selon les domaines...*

*Je crois que la voile, surtout la croisière, est un milieu fantastique pour cette intégration. De par la vie collective et la nécessité de l'entraide qu'elle implique, elle peut nous permettre d'apprendre à vivre ensemble, à compter ou intégrer les handicaps de chacun.*

*Mais n'oublions pas que c'est un loisir. Alors naviguer avec ceux que l'on appelle handicapés doit être comme un bon moment à passer, plutôt que perçu comme une mission d'assistance à personne à problèmes.*

*Évidemment, il y a des aménagements des bases, des bateaux et des méthodes de manœuvre à prévoir. Je crois que ceux-ci ne sont pas colossaux. Il ne s'agit pas forcément d'utiliser du matériel spécial et coûteux, mais au contraire d'essayer de mener une réflexion sur l'utilisation optimale des possibilités physiques de chacun. La ruse remplace assez souvent la force.*

*Les handicapés ont un rôle important à jouer. Ils doivent se prendre en charge car, d'une part, ils sont les plus au courant de leurs problèmes et possibilités ; d'autre part, il n'y a aucune raison pour qu'on fasse le travail à leur place, surtout s'ils ont le désir de s'intégrer. Mais les valides ne doivent pas se sentir déchargés de toute responsabilité. On peut déjà leur demander de ne pas poser de barrière a priori, d'attendre les résultats de l'expérience avant de juger. Mais si, en plus, ils veulent étudier la question, essayer de résoudre les problèmes, qu'ils sachent que toute bonne volonté sera accueillie à bras ouverts.*

*Tout ceci, pour qu'un jour, le plus proche possible, on ne trouve plus extraordinaire, impossible, anormal, méritant qu'un handicapé passe aux actes, aux Glénans ou ailleurs, s'il a envie de faire de la voile et de vivre avec les autres. »*

Le souci majeur des jeunes déficients moteur concerne de moins en moins les activités qui leur sont accessibles, bien qu'il reste encore beaucoup à faire ; il concerne plutôt l'accessibilité des hébergements (hôtels, villages de vacances), accessibilité des chambres, des sanitaires, des espaces collectifs, accessibilité de l'univers construit ou aménagé qui les délivre des tracasseries de la vie quotidienne dans laquelle ils se trouvent fréquemment oubliés.

A l'accessibilité, il faut ajouter un besoin constant d'autonomie, nécessaire pour assumer tous les jours la relation avec des valides, dont le rythme de vie est bien entendu différent et qui, pour la plupart, connaissent mal les contraintes qu'engendre le handicap. Autonomie qui permet aussi d'atténuer les réactions de rejet lorsqu'elles se manifestent trop violemment.

Aujourd'hui, des agences de voyages se sont spécialisées dans le « tourisme adapté ». Elles proposent des séjours à l'étranger, des circuits touristiques...

D'autres organismes et associations mettent à la disposition des handicapés des guides présentant les hébergements accessibles (hôtel, gîtes ruraux, etc...).

Cette documentation existe mais son accès reste difficile par manque de diffusion d'information.

## Vacances de jeunes déficients mentaux

Les désirs des handicapés mentaux, exprimés à leur place par ceux qui les entourent, diffèrent profondément de ceux des handicapés physiques. Ils s'insèrent dans un rythme de vie plus lent, où les vacances sont

vécues comme un moment plus intense mais constituent surtout une sorte de repère dans l'écoulement de la vie familiale ou institutionnelle.

A l'inverse des personnes à mobilité réduite, qui recherchent le dépassement d'elles-mêmes, les handicapés mentaux se satisfont mieux d'activités plus paisibles : activités manuelles, excursions à la campagne...

Les rencontres et visites, à la condition qu'elles ne brisent pas le rythme de l'existence quotidienne, font des vacances une période souvent privilégiée.

Si l'on prend comme exemple le problème de l'autisme, on peut se demander ce que signifient les termes de « loisirs et vacances » pour ces jeunes frappés d'un mal que l'on ne connaît que très peu et qui semble leur interdire toute communication par nos moyens ou nos instruments habituels.

Il convient d'abord de préciser qu'il n'y a pas des Autistes. Il s'agit, avant tout, de personnes atteintes d'un trouble grave de la personnalité entraînant un déficit majeur des facultés cognitives que l'on réunit couramment sous le syndrome autistique. De ce fait, nul n'est semblable à l'autre, ce sont les symptomatologies qui se ressemblent.

Pour les personnes valides, les vacances correspondent à un moment de leur existence très particulier et très apprécié. C'est un ailleurs, un changement et c'est un moment où l'on se ressource et où l'on peut se retrouver soi-même en redécouvrant les autres.

La période de vacances doit également être un moment privilégié pour les jeunes autistes. Il faut leur permettre de vivre d'autres sollicitations, d'autres découvertes, d'autres relations, que seul l'entourage présent devra être capable de créer.

Ces termes peuvent s'appliquer à tous, valides ou handicapés, mais la particularité de cette période pour eux exigera la vigilance de l'accompagnement. En effet, les repères habituels n'existeront plus. Il faudra reconstruire un environnement rassurant, conduire, amener l'adolescent ou l'enfant à découvrir un nouvel espace. Il faudra lui expliquer où il se trouve et comment se déroulera ce temps nouveau.

*« Il ne nous appartient pas de savoir ou pas s'il comprend, nous avons le devoir d'expliquer et de rassurer afin de faciliter la découverte, le réinvestissement d'un « espace temps » nouveau.*

*Comme le font d'ailleurs les accompagnateurs de vacances avec leur clientèle habituelle, mais avec toute la sollicitation et l'attention que nécessite cette personne différente quant à son mode de communication et d'appréhension de la réalité.*

*L'on doit tenir compte de ce dépaysement, de cette forme de rupture quand elle n'aura pas fait l'objet d'une préparation dans le foyer ou dans la famille. »<sup>17</sup>*

Cette préparation essentielle peut se faire par information verbale mais aussi par l'image, le film...

Les vacances se présenteront comme un moment prévu, éventuellement attendu, capable d'alimenter un imaginaire que l'on ignore.

Autant les vacances pour beaucoup sont un temps de « farniente » car chacun a les capacités de gérer un espace temps nouveau et relativement vide de contraintes, autant l'enfant autiste risque de souffrir du vide de présence, de sollicitations et d'actions autour de lui.

Des vacances actives ne sont en aucun cas des contraintes, mais le quotidien doit demeurer rythmé par des temps repérables, les tâches ménagères, actions obligatoires exécutées seul ou à plusieurs.

---

<sup>17</sup> Bernard Rivy, « Les adultes autistes et les vacances », SESAME, Autisme et psychoses, Infantiles n° 102, mars 1992.

## Des réponses adaptées

« Une fois de plus, à l'occasion des vacances, j'ai pu redécouvrir des activités originales... Elles semblent inaccessibles, et pourtant les barrières sont tombées »

Benoît, un vacancier

---

Épanouir, avril 1982, n°21



## DES SOLUTIONS POUR TOUS

Dans la réalité, ces vacances prennent des formes diverses ; du centre de vacances spécialisé à l'intégration de quelques enfants handicapés dans une colonie ordinaire.

Diversité des formes adaptées à la diversité des situations et à l'infinie variété des cas individuels.

Si cette diversité des formules se vérifie aujourd'hui par toutes les expériences mises en place (par des associations principalement), celles-ci peuvent être classées en trois catégories de séjours : les placements en milieux spécialisés, les transferts d'établissements permanents et enfin les placements en milieu ordinaire.

Ces formules variées ne sont pas toujours des choix délibérés, mais plutôt la conséquence des parcours institutionnels des enfants dans les différentes prises en charge qu'ils connaissent.

### Le placement en milieu spécialisé

Le développement des centres de vacances pour handicapés participe au mouvement général des centres de vacances.

On peut situer à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle la création des toutes premières colonies de vacances répondant à des préoccupations d'ordre sanitaire, social et moral. Le but recherché était avant tout de donner aux enfants (aux jeunes citadins) du « bon air », de la bonne nourriture et de les sortir par la même occasion d'un milieu urbain où sévissaient les épidémies de tuberculose.

Entre les deux guerres, le développement des centres continue. Les organisateurs sont essentiellement des œuvres privées confessionnelles, les caisses des écoles et, avec des modalités particulières, les mouvements de scoutisme.

En 1936, le gouvernement du Front populaire crée les congés payés et instaure un sous-secrétariat d'état aux loisirs.

A partir de 1945, c'est un nouvel essor des centres de vacances : développement des colonies municipales ; financement des comités d'entreprises par le 1% sur les salaires permettant aux travailleurs d'organiser et de gérer eux-mêmes des colonies. De plus, l'Etat subventionne alors largement les budgets de fonctionnement et d'investissement des centres de vacances.

Progressivement se sont introduites des préoccupations pédagogiques : pratiquer différentes activités, découvrir de nouvelles régions, vivre en collectivité devenait important.

Les vacances d'enfants handicapés s'inscrivent dans ce contexte. En 1934, le scoutisme se penche sur le problème de ces enfants. Démarre alors une branche du scoutisme appelée secteur « extension ». Des troupes accueillent de jeunes handicapés. Elles se spécialisent selon les catégories de handicap : tuberculeux osseux, préventorium, enfants en danger moral... Deux ans plus tard, des enfants déficients mentaux sont pris en charge.

Pratiquement à la même époque, en 1937, une première colonie de vacances pour jeunes déficients moteurs est organisée par l'A.P.F.<sup>18</sup>.

Parallèlement, d'autres organismes seront à l'origine de séjours. Mais ces colonies seront toujours très en marge du secteur des séjours ordinaires.

A cette époque, il est en effet acquis dans les mentalités qu'un handicapé ne peut s'intégrer dans une collectivité de non-handicapés, ne pouvant suivre le rythme.

---

<sup>18</sup> A.P.F. : Association des Paralysés de France  
(17, boulevard Auguste Blanqui 75 013 PARIS)

Quand on parcourt le champ des diverses expériences de ces époques, on est frappé, d'une part, par le cloisonnement très strict par handicap – il n'était pas envisageable de « mélanger » des handicapés moteurs à des handicapés mentaux, des intelligents à des débiles – et, d'autre part, par le petit nombre d'enfants concerné. Ces quelques initiatives, répondant à un besoin repéré, sont encore peu contraintes par des normes légales.

A partir de l'après-guerre, une législation spécifique régit l'accueil de mineurs dans des séjours de vacances collectives. S'établit alors un double système : d'un côté les colonies de vacances pour enfants « sains », de l'autre les colonies pour enfants handicapés.

En 1963, séparer nettement les enfants « sains » des enfants handicapés est dans les normes. Cette ségrégation est officialisée par la législation qui introduit la notion d'enfants « sains ». L'arrêté du 19 novembre 1963 stipule dans son article 3 : « *les colonies de vacances sont l'œuvre d'institutions qui, sous la responsabilité d'un personnel qualifié, accueillent des enfants sains ...* », et l'arrêté de 20 novembre 1963 en son article 40 précise : « *pour être admis dans une colonie de vacances (...) tout enfant (...) devra être pourvu (...) d'un certificat du médecin scolaire attestant que l'état de l'enfant n'est pas incompatible avec le séjour dans la collectivité considérée, soit en raison d'une affection exigeant les soins ou un régime alimentaire spéciaux, soit en raison d'anomalie ou infirmité d'ordre ostéoarticulaire, nerveux, psychique ou sensoriel* ».

On pourrait dater de 1975 un renversement de tendance qui s'est concrétisé par l'arrêté du 19 mai 1975 abrogeant celui de 1963 relatif à la réglementation des centres de vacances. En effet, il ne mentionne plus le terme d'enfant « sain » et définit simplement comme centre de vacances : « *tout établissement permanent ou temporaire où sont collectivement hébergés hors du domicile familial, à l'occasion de leurs vacances scolaires, de leur congés professionnels ou de leurs loisirs, des mineurs âgés de plus de quatre ans.* »

Aujourd'hui, il faut pourtant reconnaître que le placement en milieu spécialisé est une pratique courante. Les enfants concernés sont principalement les handicapés lourds et les polyhandicapés (enfants associant une déficience mentale grave à une déficience motrice). Des associations se sont spécialisées dans des courants d'alternance. Elles proposent des formes diverses dont la caractéristique est de proposer à l'enfant une rupture institutionnelle et une permanence du loisir.

L'évolution vers des structures à taille plus humaine va jusqu'à des pratiques développées depuis peu d'années par des associations spécialisées accueillant des handicapés mentaux (A.P.A.J.H., J'INTERVIENDRAIS...); celles-ci organisent des séjours à effectifs très réduits, pouvant accueillir de quatre à dix enfants.

Dans ce cas, peut-on encore parler de « centres de vacances » ? En tout cas, il s'agit de nouvelles formes de vacances collectives.

A ce niveau, on observe un clivage entre les intervenants « loisir » et « thérapie ». Certains, thérapeutes d'origine, reconvertis au séjour-rupture, refusent d'y voir du loisir et « réinstitutionnalisent » cette fonction par le séjour « rupture thérapeutique ».

D'autres reconnaissent qu'il y a une institution et une famille<sup>19</sup> desquelles l'enfant doit épisodiquement sortir, au même titre qu'un enfant valide se désenclave du « papa-maman-école » par le loisir ou le jeu. Le handicapé doit accéder à ces ailleurs, fussent-ils spécifiques, sans être véritablement spécialisés ; tout au plus doivent-ils être équipés pour l'accueil du handicap.

---

**19** Nombre d'enfants handicapés sont, comme les enfants scolarisés, dans leur famille les soirées et les week-ends. Par contre aucune activité périscolaire ne leur étant rendue accessible, ces familles assument seules et entièrement la charge de leur enfant.

Les associations qui travaillent dans ce sens n'ont pas de relais économique pour greffer leur activité périodique du loisir, elles sont exposées aux « surcoût » et vacillent en limitant leurs possibilités d'accueil.

Le financement des séjours-loisirs est assuré par les familles ; peu d'aides y sont rattachées, de même que peu de comités d'entreprise soutiennent l'effort financier de celles-ci.

Ce type d'enfant passe d'une prise en charge D.D.A.S.S. de 1200 à

2000 F par jour en institution à une prise en charge de 400 à 500 F par jour dans le secteur loisirs.

*« C'est pourtant au niveau de la famille que nous souhaitons trouver le financement au même titre que pour l'enfant valide ; il ne peut y avoir de loisir, de rupture sans la participation familiale, mais ici, elle est absolument énorme pour la famille comme pour l'association.*

*Le ministère de la Santé garde à ce sujet un silence de carpe, ou demande à l'association de loisirs handicapés de trouver une case correspondante à ce type d'activité au sein de son ministère ; mais à une condition formelle et restrictive : qu'il ne soit pas fait état du loisir ! Mais justement, il n'y a pas de case pour enfermer l'ailleurs.*

*L'aveu de ségrégation nous apparaît clairement dénoncé :*

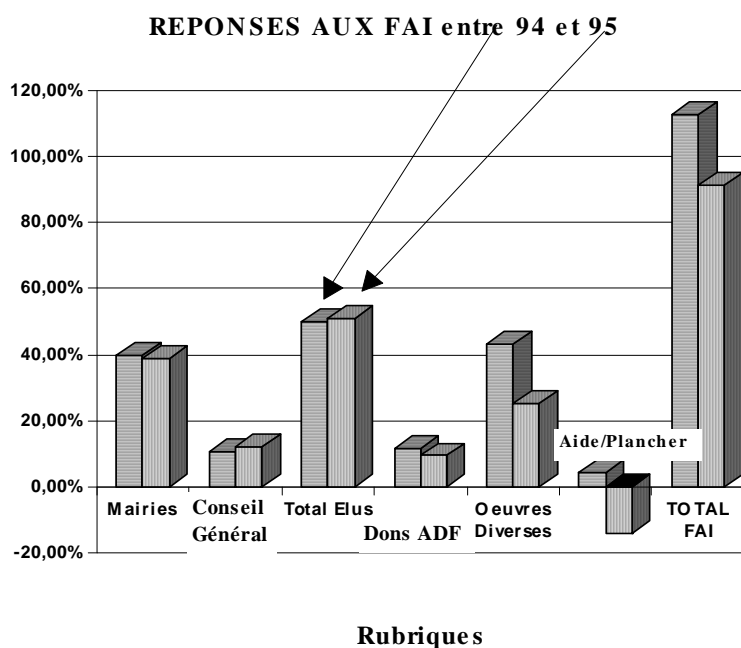
*Le loisir n'est plus du ressort du soin, car il est commun. Il déshandicape, mais il est banni.*

*Curieuse logique qui voit et énonce la maladie et exclut la guérison ».<sup>20</sup>*

Certaines associations sollicitent les collectivités territoriales et les administrations, elles revendiquent au travers du FAI (Fond d'Aide Individualisée) que les dispositions appliquées aux vacances des enfants soient étendues également aux enfants handicapés.

---

<sup>20</sup> Extrait de « Grand'Peur et misère des loisirs pour les handicapés », René Demichelis. Revue « Sauvegarde de l'Enfance », n° 5, 1983, page 531.



*Etude sociale « J'Interviendrais -*

*UNAHL » : financement assisté par les mairies et conseils généraux, complété par les dons faits à l'oeuvre (ADF).*

*Fond d'Aide Individualisée (FAI) : collectivités territoriales et administrations.*

## Les transferts d'établissements permanents

L'essor des établissements spécialisés accueillant les enfants handicapés date des années 1955/60. L'existence de ces établissements fermant un mois dans l'année durant l'été va poser la question de l'accueil des jeunes durant les vacances. Des « transferts » d'établissement sont alors imaginés comme solution. Il s'agit d'organiser le départ de toute l'institution (enfants et adultes soignants) vers un lieu de vacances. Il faut attendre 1961 pour que soit autorisée la possibilité d'inclure les dépenses supplémentaires occasionnées par le transfert dans le prix de journée de l'établissement.

C'est uniquement en 1967 que la législation entérine la notion de transfert en lui donnant un cadre légal dans une circulaire relative à l'organisation des centres de vacances dans des centres permanents recevant des mineurs<sup>21</sup>. Celle-ci prévoit que « *l'établissement peut transférer l'ensemble de la maison dans d'autres locaux(...)* ». Il est également précisé que « *les enfants peuvent être placés isolément dans d'autres établissements, correspondant à leur catégorie, soit dans des colonies de vacances à caractère sanitaire, soit dans des placements familiaux spécialisés* ».

On remarque, qu'à cette époque, la possibilité d'intégrer l'enfant handicapé dans un milieu ordinaire est toujours exclue. On note également que des transferts partiels ne sont pas proposés. De petites unités auraient pourtant permis de ne pas reproduire la lourdeur institutionnelle habituelle et auraient favorisé l'insertion dans le milieu environnant.

Il faudra attendre 1980 pour que soit explicitement prévus l'intégration et les transferts partiels (note-circulaire triministérielle du 18 décembre 1980). Bien entendu, les limites d'un transfert global s'étaient déjà fait ressentir.

Aujourd'hui, des associations à effectifs souvent réduits sont spécialisées dans le « transfert ». Il s'agit principalement d'associations à rattachement hospitalier ou institutionnel ; ici, l'institution favorise son propre secteur loisir, sans cesser de le situer dans une éthique thérapeutique. L'association-loisir se greffe en satellite sur l'établissement d'origine des enfants.

La caractéristique de ce système est d'avoir à l'origine une économie propre, et à titre d'annexe, d'y faire fonctionner le loisir.

## Le placement en milieu ordinaire

Les placements en milieu ordinaire ne concernent hélas que très peu d'enfants. A l'issue d'un colloque national sur le thème des loisirs de l'enfance handicapée, on avançait le chiffre de 10% d'enfants jugés aptes à s'intégrer dans des centres de vacances ou des colonies ordinaires, au milieu d'enfants « normaux »<sup>22</sup>.

L'intégration d'enfants handicapés en milieu ordinaire est une idée relativement nouvelle, mais il est à peu près sûr que l'intégration se soit pratiquée avant de devenir un thème à la mode.

---

**21** Arrêté du 4 juillet 1966, circulaire du 30 janvier 1967 modifiée par la circulaire du 13 février 1967

**22** Colloque national sur le thème des loisirs de l'enfance handicapée, réunissant des associations de loisirs et des hospitaliers, le 30 octobre 1980. L'on peut supposer que ce chiffre de 10 % avancé il y a 16 ans n'a pas ou peu évolué ; en effet, les cas d'enfants présentant un handicap profond ne cessent d'évoluer.

---

Avant la seconde guerre mondiale, les rapports concernant les centres de vacances ordinaires ne mentionnaient jamais la présence d'enfants handicapés mentaux. On peut penser que les cas légers et moyens y participaient pourtant, sans se faire remarquer.

Dès 1960, J. Lagarde, lors d'un colloque sur les vacances d'enfants atteints de maladies chroniques, avance « *l'idée de coexistence d'enfants dits anormaux avec des enfants dits normaux (...)* ». A cette époque en effet, plusieurs expériences sont menées. Une colonie de vacances de quarante cinq enfants accueille cinq enfants déficients moteurs, une autre reçoit cinq enfants sourds avec leurs frères et sœurs.

En 1962, dans un article de J. Lagarde intitulé « *L'intégration des enfants handicapés dans une colonie ordinaire* »<sup>23</sup> apparaît pour la première fois le terme d'intégration. On y lit qu'« *un milieu ordinaire est une stimulation pour l'enfant handicapé, qu'une préparation à cette intégration est importante et doit être progressive (...)* ». Mais à cette époque, ces enfants sont diabétiques, épileptiques, hémophiles, déficients sensoriels, déficients visuels. Les enfants présentant des handicaps plus lourds se trouvent toujours exclus.

Cependant, l'idée d'intégration fait son chemin. A partir de 1970, la C.C.A.S.<sup>24</sup> expérimente des intégrations dans des colonies ordinaires, dans des milieux de vie normaux. Cette possibilité est offerte à des enfants atteints de handicaps plus divers et parfois plus lourds. Ce principe d'intégration s'accompagne de l'idée que le personnel habituel de la colonie puisse prendre en charge les enfants handicapés.

Dix ans après, la C.C.A.S. n'en est plus au stade de l'expérimentation mais à celui d'une donnée institutionnelle entrée dans les mœurs.

Ce n'est pas un exemple isolé. D'autres organisateurs commencent à adopter la même politique, mais cela n'est encore qu'au stade de l'expérience, de l'initiative ponctuelle qui n'a pas toujours de suite.

Incontestablement un mouvement d'idées est amorcé : on prend conscience de l'intérêt pour les enfants de vivre leurs vacances en milieu ordinaire, entourés d'enfants « normaux ».

Le seuil de tolérance s'est sans doute abaissé. Les cas « légers » sont dorénavant acceptés mais les cas « lourds » continuent à trouver difficilement une place dans une colonie ordinaire. Ceci explique la proportion de plus en plus grande de handicapés lourdement atteints dans des colonies spécialisées.

Il est vrai que cette intégration en milieu ordinaire est envisageable lorsque les enfants « sains » sont aptes à appréhender les incapacités de l'enfant avec lequel ils vivent. Si plus de trois cents enfants ont pu être intégrés, on ne peut pourtant pas généraliser un tel usage, car ce serait faire jouer aux enfants des rôles de thérapeutes ou de soignants qu'ils n'ont pas à tenir, par exemple lorsque l'enfant handicapé présente des difficultés relationnelles complexes.

Ce mouvement d'acceptation d'enfants handicapés dans des colonies « ordinaires » est à replacer dans celui, plus large, qui préconise une taille plus réduite du centre de vacances, des structures plus légères, une insertion dans le milieu environnant, le respect des rythmes individuels, une plus grande autonomie laissée aux enfants et surtout aux adolescents.

Cela en opposition à la traditionnelle « colo » avec ses cohortes d'enfants, ses dortoirs, ses réfectoires, ses chahuts, clichés correspondant encore hélas quelquefois à la réalité, clichés sûrement encore inscrits dans bien des a priori sur les centres de vacances en général.

---

<sup>23</sup> Belles vacances n° 20 printemps été 62, p 10 à 12

<sup>24</sup> Caisse centrale d'activité sociale du personnel des industries électriques et gazières

## Le cas des surhandicapés

L'actuel processus de diversification des formules de vacances permet de mieux répondre à la diversité des personnes accueillies, mais il ne peut répondre à tout, ni à tous.

Selon les personnes handicapées et leurs situations respectives, « la notion de vacances » ne comporte pas d'emblée les mêmes enjeux, ni les mêmes implications ; elle confronte l'entourage à la nécessité d'envisager des types et des conditions de séjours susceptibles de s'inscrire d'une façon cohérente dans l'ordre du possible et du souhaitable.

Pour reprendre une formule remarquable d'un directeur d'établissement : « *il faut aller vers l'intégration quand elle est possible mais nous devons maintenir la ségrégation quand elle est indispensable* ».

Pour l'essentiel, le développement et la diversification des dispositifs de vacances concernent peu les enfants dits « surhandicapés »<sup>25</sup>.

Des associations travaillent pourtant dans le sens d'un élargissement des possibilités d'accueil des plus handicapés, mais les promoteurs de cette option sont confrontés à deux obstacles majeurs.

Le premier est d'ordre financier : plus les jeunes sont sévèrement handicapés, plus le coût des séjours est élevé du fait de l'encadrement et des équipements nécessaires. Le second concerne l'importance des soins médicaux et des équipements très spécialisés que nécessitent certains polyhandicapés : la réalité de certains types de troubles et handicaps ainsi que les soins qu'ils exigent limitent inévitablement les possibilités d'accueil en centres de vacances.

D'un autre côté, la présence de trop nombreux éducateurs ou moniteurs pourrait inévitablement, vu l'importance du handicap, entraver l'idée que se fait l'enfant des vacances.

En effet, partir en vacances signifie quitter l'institution et tout ce que cela comporte : les contraintes d'horaires, des soins et la présence constante du corps médical.

La vocation des organismes de vacances ne consiste pas principalement à se substituer aux institutions durant le temps de fermeture de leurs établissements, même si cela est souvent le cas.

Comme un grand nombre d'enfants handicapés vivent tout au long de l'année en institution spécialisée, la seule alternative possible aujourd'hui reste la prise en charge par un organisme de vacances, durant la fermeture annuelle de celles-ci.

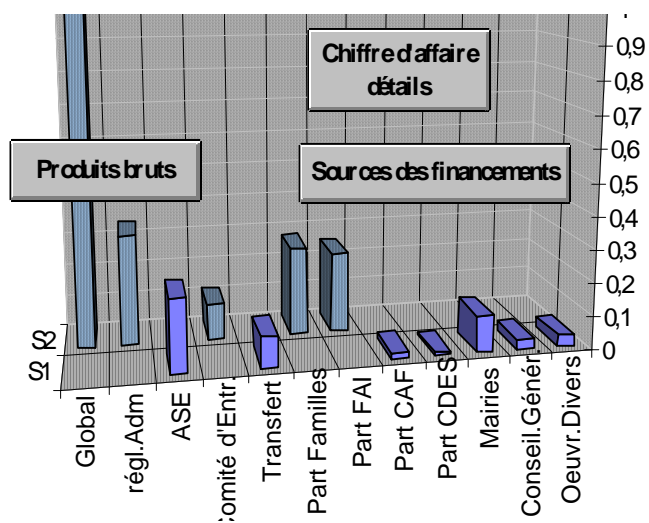
## Le surcoût

Comme je l'ai mentionné auparavant, le surcoût est un problème auquel tout organisme prenant en charge des enfants handicapés se trouve confronté. On ne peut évidemment nier le fait que leur présence nécessite des dépenses supplémentaires (présence d'une tierce personne, de personnel soignant, besoin de produits d'hygiène spécifiques...), mais il ne faut pas en arriver à faire du surcoût le handicap du handicapé, situation qui finit trop souvent par renforcer les inégalités sociales.

Si, bien des municipalités acceptent des coûts élevés pour offrir un séjour de vacances à leurs enfants scolarisés, par contre, elles rechignent à octroyer ce même avantage à l'enfant handicapé qui ne peut être inscrit dans une colonie municipale. Ainsi, des communes paient pour l'un et pas pour l'autre ; en réalité, il n'y a pas surcoût, il y a dévolution des coûts pour cause de handicap. La ségrégation commence lorsque l'on doit attendre d'une mesure sociale qu'elle rende l'accessibilité à tous.

---

**25** De plus en plus, les enfants sont porteurs de handicaps associés. Il est difficile d'imaginer des centres de vacances spécialisés puisque'ils sont porteur de plusieurs handicaps faisant appel à des techniques d'accompagnement différentes.



Complexité des financements - étude J'Is/UNAHL 93  
 Diversité moyenne en secteur vacances adaptées



## SITUATION ACTUELLE

Actuellement, la prise en charge dans le secteur « vacances-loisirs » recouvre des réalités très différentes en fonction des enfants auxquels elle s'adresse. La diversité des handicaps, de leurs besoins, de leurs possibilités a fini par conduire les associations à effectuer un travail à « la carte ».

De nombreuses expériences ont ainsi été mises en place ; certaines en sont restées au stade de l'expérimentation, d'autres se poursuivent encore aujourd'hui.

Les présenter une à une est difficile tant leur diversité est grande.

J'ai pu prendre contact avec deux associations organisant des séjours de vacances.

La première, « J'Interviendrais », organise des séjours auprès d'enfants autistes et psychotiques en microstructure.

La deuxième « les amis de Karen », travaille avec des institutions et propose des lieux de transfert.

Je vais donc présenter leur travail, leur réalisation et terminer en citant quelques autres expériences qui ont été réalisées, et qui me semblent intéressantes à souligner pour leur organisation, pour leur effectif et pour leur intérêt psychologique, thérapeutique.

« Une mini-colo pour autistes »... J'interviendrais

*« J'interviendrais » s'est engagé à ajuster un lieu, un temps, un effectif d'enfants handicapés et polyhandicapés mentaux à travers lesquels soit désirable et désiré par ces enfants un ailleurs nommé loisir. »<sup>26</sup>*

L'association « J'interviendrais » a été créée en 1973 par René Demichelis et un groupe de directeurs et animateurs de colonies de vacances. A cette époque, l'association avait pour but de mener une recherche sur les enfants en colonie de vacances. Progressivement, les recherches se sont orientées vers l'enfant exclu du groupe en colonie, puis sur l'enfant exclu en général.

Dès 1975, la plupart des membres de l'association, participent à des colonies de vacances spécialisées, organisées par un important comité d'entreprise.

Les différents participants à ces centres font, en 1977, un constat d'échec, échec lié à différents points dont les principaux sont :

- **Le cadre** : la colonie ne fait que reproduire un cadre dans lequel les enfants vivent toute l'année ; le béton, même s'il est dans un autre lieu est toujours du béton.
- **La grande collectivité** : elle entraîne certaines règles d'horaires fixes reproduisant également le même schéma que dans le cadre habituel de l'enfant ; la distinction personnel technique et animateurs. L'enfant se trouve mis à l'écart de toutes les tâches quotidiennes ; le regroupement de handicapés d'âges trop différents et de degrés de dépendance trop variés rend impossible toute animation collective.

Par contre, il a été constaté que les séjours à effectifs réduits se déroulent mieux. Les enfants y sont très différents. Ils recherchent les expériences de départs momentanés du centre à deux ou trois, en camping ou dans de petites maisons.

Face à ces constats et au fait que les nouveaux enfants sont de moins en moins autonomes, l'association a pour alternative soit de continuer les centres comme par le passé, mais en excluant un grand nombre de participants, soit de chercher des solutions pour pouvoir accepter tous les enfants, quel que soit le degré de leur handicap. Il est alors nécessaire de faire un projet « à la carte » pour chaque enfant.

Partant de ces bases, les membres de l'association organisent en 1977, la première microstructure.

La microstructure est avant tout un lieu d'accueil « ailleurs ». Il s'agit d'une maison de type familial qui accueille pour une durée allant du simple week-end au séjour de six semaines trois à quatre enfants, adolescents ou jeunes adultes handicapés mentaux, ainsi que quatre à cinq animateurs. Les activités y sont avant tout celles de l'organisation de la vie du groupe dans la maison. Pour y vivre, tout est à faire, d'autant plus qu'enfants et adultes arrivent en même temps ; « l'ailleurs » des enfants est aussi celui des animateurs. Il est donc nécessaire de faire les courses, les tâches ménagères, etc... Aller chercher du pain est une activité au même titre que la peinture ou la poterie.

La microstructure est un lieu où la relation individualisée est privilégiée et facilitée du fait du petit nombre des participants.

---

<sup>26</sup> René Demichelis.

Cette structure, première réalisation de l'association, s'est peu à peu trouvée insuffisante ; une autre formule avec un projet d'animation plus collectif est alors envisagée.

Dès la fin 1978, des « mini-colos » sont mises en place. Il s'agit de centres de vacances accueillant une dizaine d'enfants.

Dans des proportions équivalentes, enfants handicapés mentaux autonomes capables de s'intégrer à un groupe et enfants scolarisés « normalement » sont accompagnés de cinq adultes minimum.

Les maisons, bien que plus grandes, sont toujours de type familial, et chacun participe à l'organisation, aux tâches ménagères et à la vie du groupe. Les activités pratiquées sont les mêmes que celles que l'on peut retrouver dans la plupart des centres de vacances habituels. L'animation y est collective, et la mini-colo, située en milieu rural, au sein du village permet et peut faciliter les relations avec le voisinage.

Le centre de Pruniers a été créé dans ce but.

### « Respire ! ... »

*« La microstructure que nous découvrons en 1977 pour pallier l'inadaptation des enfants psychotiques dans les loisirs, nous marqua par l'osmose qui s'établissait entre l'enfant et l'environnement.*

*Nous constatons alors que, plus le groupe était restreint, plus la relation à l'autre et au monde extérieur pénétrait les murs... Suppléant au vide que créaient nos silences, se dessinait dans les Agirs de l'autre une attitude d'Éveil et des agilités nouvelles.*

*Ces lieux d'accueil conquis restaient indéfinissables, rien n'était accroché au temps, ni à l'espace, tout pouvait arriver, l'ordre du paradoxe régnait. Un certain style à être dans cette maison, et être autrement dans une autre, ne dépendait pas de Paul ou de Pierre, mais du rapport que le lieu offrait pour s'investir.*

*Les Agirs existentiels, différents mais vivants, indiquaient ce que le lieu ne devait pas être, mais attendaient ce que l'enfant désirait qu'il soit, et le temps, le vent ouvraient la porte... Il n'y avait donc là qu'à déduire des Agirs pour régler les pendules et s'approprier dans le temps hédoniste offert le répit dont l'usage signifié consomme les repères.*

*L'histoire débuta un jour où des personnes et des enfants sont entrés dans les lieux, les enfants y ont griffonné les surfaces, décortiqué toutes les essences et saisi les saveurs. Autour d'eux des gens qui ne se connaissaient ni d'Eve ni d'Adam, ont envahi de paroles inspirées ces lieux, puis liant le temps, ils s'organisèrent. L'Agora venait de naître, les enfants étaient initiés à ce vivre dans et rodés à cette chimie des mélanges. Il était alors temps que cela expire et recommence, l'équipe disséminée allait contaminer d'autres lieux, l'enfant joua alors un nouvel air (cela avait duré douze jours).*

*Le lieu respira une nouvelle fois et retrouva un nouveau souffle. L'évolution de l'enfant naissait de l'inattendu, il n'avait point à retenir encore un peu... ce qu'il feignait d'ignorer il pouvait enfin se le dire. L'évolution venue du dehors, il devait remanier son parcours... »<sup>27</sup>*

### Projets et diversité des enfants

Le dispositif d'accueil mis en place par l'association est adapté pour recevoir des enfants autistes et psychotiques avec handicaps associés, quel que soit le niveau du handicap. Ainsi des polyhandicapés « marchants » sont accueillis au même titre que des enfants plus autonomes. Mais tous présentent un taux d'incapacité supérieur à 80 %.

L'association compte aujourd'hui dans son réseau de lieux d'accueil, sept structures de petits effectifs (quatre à dix enfants) disposant d'un cadre de vie adapté à l'enfant.

*« Les maisons sont aussi différentes que les besoins sont différents »<sup>28</sup>*

<sup>27</sup> René Demichelis.

Les maisons en pierre et en bois, les maisons aux murs en terre battue restent pourtant les centres favoris des jeunes autistes. Ils y trouvent le plus de résonance avec la maison, avec l'environnement. Contrairement aux crépis blancs, et au béton qui ne font que leur remémorer l'institution...

Tous ces lieux d'accueil disposent de nombreuses possibilités d'activités intégrées au milieu rural (piscine, camping, activités de plein air, peinture, ...). Par rotation, les enfants peuvent passer d'une structure d'accueil à une autre et ainsi profiter de toutes les activités proposées.

Bien entendu, ces activités d'éveil et de tourisme ne font pas perdre de vue aux responsables la dépendance que réclame la prise en charge du handicap. L'aspect sanitaire et la surveillance médicale restent assurés.

Les structures d'accueil principales de cette association se trouvent à Pruniers, petit village de cinq cent habitants, en pleine campagne Berrichonne.

Le presbytère de la commune fonctionne en lieu de vie et accueille quatre enfants, adolescents ou adultes autistes ou psychotiques accompagnés de quatre ou cinq animateurs.

Les locaux de l'ancienne école, rachetés par « J'Interviendrais », abritent quant à eux une dizaine d'enfants généralement en période de vacances scolaires, été comme hiver.

L'été, le centre peut accueillir jusqu'à vingt enfants. Ceux-ci sont divisés en trois groupes :

- Un premier groupe accueille les maternelles : il s'agit d'enfants très jeunes qui demandent beaucoup d'attention. L'encadrement est de un pour un (un animateur = un enfant).
- Le deuxième groupe accueille la « sous mini-colo » : les enfants (entre sept et dix ans) plus autonomes et au nombre de cinq nécessitent moins de surveillance (trois animateurs pour cinq enfants).
- Quant aux adolescents (le troisième groupe), ils dorment à la dure dans les tentes plantées au milieu du jardin et utilisent le bâtiment uniquement pour la prise des repas.

L'hiver, l'organisation y est totalement différente. Le bâtiment est occupé dans son ensemble par un même groupe de dix jeunes et l'organisation reste familiale.

L'occasion m'a été donnée d'y passer une journée.

### **Une journée à Pruniers**

Une journée du mois de février : il est 15 heures et j'arrive à Pruniers. Le bâtiment est situé au milieu d'un vaste jardin clos, rempli d'herbes folles et d'un petit fouillis : des pièces mécaniques, de vieilles portes et fenêtres récupérées et toutes sortes d'objets attendent là...

Trois petites dépendances affectées à différentes fonctions (débarras, ateliers, lingerie) occupent partiellement le terrain.

Le bâtiment principal du siècle dernier cache un intérieur chaleureux. Un grand escalier en bois qui semble mener aux chambres cache un grand feu de cheminée, au coeur du centre, qui réchauffe l'atmosphère.

J'arrive à l'heure de la sieste. La maison est calme et vide. Seuls les cris d'un enfant viennent briser ce silence.

Progressivement, la maison s'éveille. Des bruits, du chahut..., puis des enfants accompagnés de leur animateur descendent, se mettent à table et prennent leur goûter.

Un petit groupe se prépare pour une sortie à la piscine...

Laura, ravissante fillette de huit ans, autiste, est restée avec nous. Elle me prend la main ; avec de petits cris répétitifs, elle m'entraîne pièce après pièce ; on dirait qu'elle veut me faire visiter sa maison de vacances...

L'heure du souper approche. Tout le monde participe à la préparation du repas, à la mise du couvert.

A table, le dialogue s'établit avec les animateurs pendant qu'ils font manger les enfants. Claire n'a besoin de personne pour s'alimenter. Elle est même « goulue » !

Patricia s'aperçoit de ma présence. Elle vient vers moi, met ses bras autour de mon cou et me fait un câlin, puis va se rasseoir.

David, le sourire aux lèvres, nous raconte ses exploits à la piscine.

Pierre, lui ne dit rien ; on a l'impression qu'il se raconte intérieurement des histoires. Son univers nous est fermé.

Il est 20 heures. C'est l'heure de la veillée, le moment privilégié de la journée. Chacune a un thème différent : théâtre, mime, ombres chinoises... Ce soir, la veillée est consacrée aux marionnettes.

Tout le monde est assis par terre, ou dans de vieux canapés, et on attend.

Les animateurs se mettent énergiquement à jouer, à donner vie à ces marionnettes fabriquées maison. Les enfants ne réagissent presque pas. Alors, les animateurs les sollicitent, les chahutent et peu à peu, ils se laissent entraîner. Chacun leur tour, ils animent ces étranges personnages...

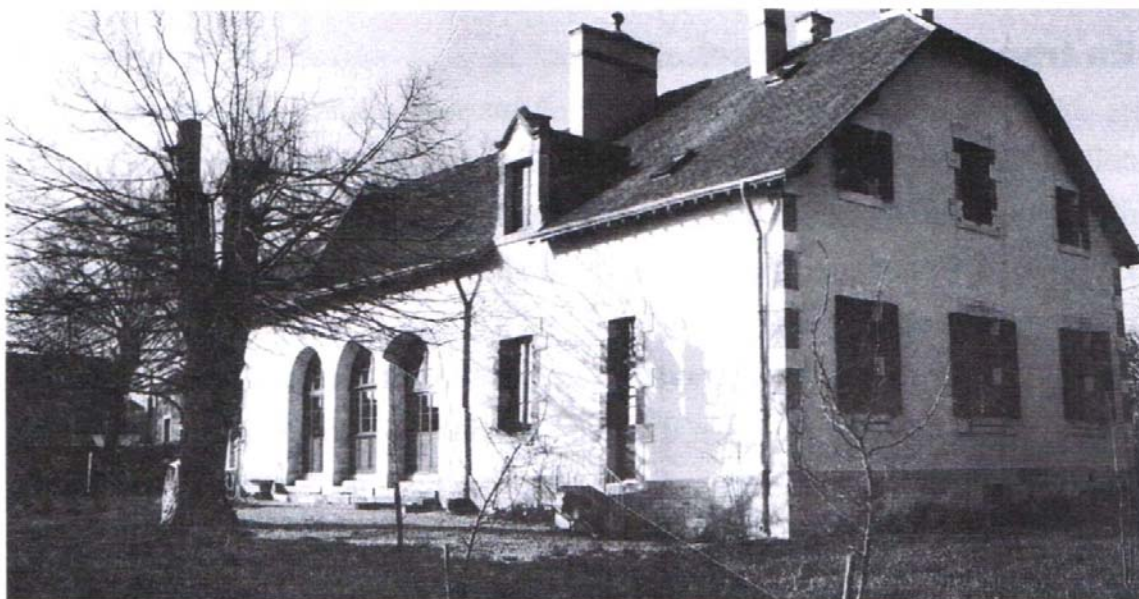
Aux silences gênés du début a succédé l'excitation.

A la fin de la soirée, les enfants sont épuisés, ils ne veulent plus quitter la salle. Il est 22 heures, il est pourtant l'heure d'aller se coucher. Alors on éteint les lumières, et la soirée se termine aux lueurs d'une bougie. Les enfants se calment, et partent se coucher un à un.

*« Oui, ce sont les vacances. Ces jeunes qui pendant l'année côtoient les institutions où ils sont « enfermés », les familles, ces enfants ont des vacances. Ils pratiquent des activités « normales » : le sport (marche à pied, natation), le dessin, les jeux...*

*Ils sont entourés et aimés. En les quittant, je pense à ce reportage qui montrait des détenus en permission ; on ne parlait pas de la raison pour laquelle ils étaient prisonniers mais de l'intérêt des permissions pour une réinsertion sociale. Maintenant, je ne cherche plus à savoir pourquoi ces jeunes sont devenus malades mentaux. Ils sont là et il faut s'en occuper.*

*Il faut leur donner toutes les chances de vivre comme nous. Avec nous. »<sup>29</sup>*



Ecole de Pruniers – 36120 Ardentes

### **En transfert à Villecerf...**

L'association « Les Amis de Karen »<sup>30</sup> effectue, en collaboration avec des Maisons d'Accueil Spécialisée (M.A.S.), un travail auprès d'adultes, d'adolescents et d'enfants polyhandicapés moteurs cérébraux.

En 1986, l'association acquiert une propriété à Villecerf, en Seine-et-Marne, l'ancien monastère.

En 1991, après de nombreux travaux de rénovation et d'extension, le monastère est ouvert en tant que « maison d'accueil spécialisée et familiale ». Il s'agissait alors d'accueillir, pour des séjours temporaires, des enfants handicapés accompagnés principalement de leurs parents.

Pour des raisons de budget et d'agrément, le monastère a dû changer de statut et d'organisation. Aujourd'hui, celui-ci accueille des groupes en gestion libre. Durant les périodes de vacances, des groupes de polyhandicapés viennent y séjourner dans le cadre de transferts.

D'autres personnes y sont également accueillies, seules ou en groupe, dans une ambiance de vie communautaire et familiale. On peut y organiser séminaires, mariages, baptêmes. Situé dans un parc paysager, le bâtiment principal a une capacité d'accueil de 20 personnes, 8 chambres sont accessibles aux fauteuils roulants. Les tâches ménagères sont effectuées par les accompagnateurs.

L'ancienne chapelle, située dans le parc, abrite l'atelier.

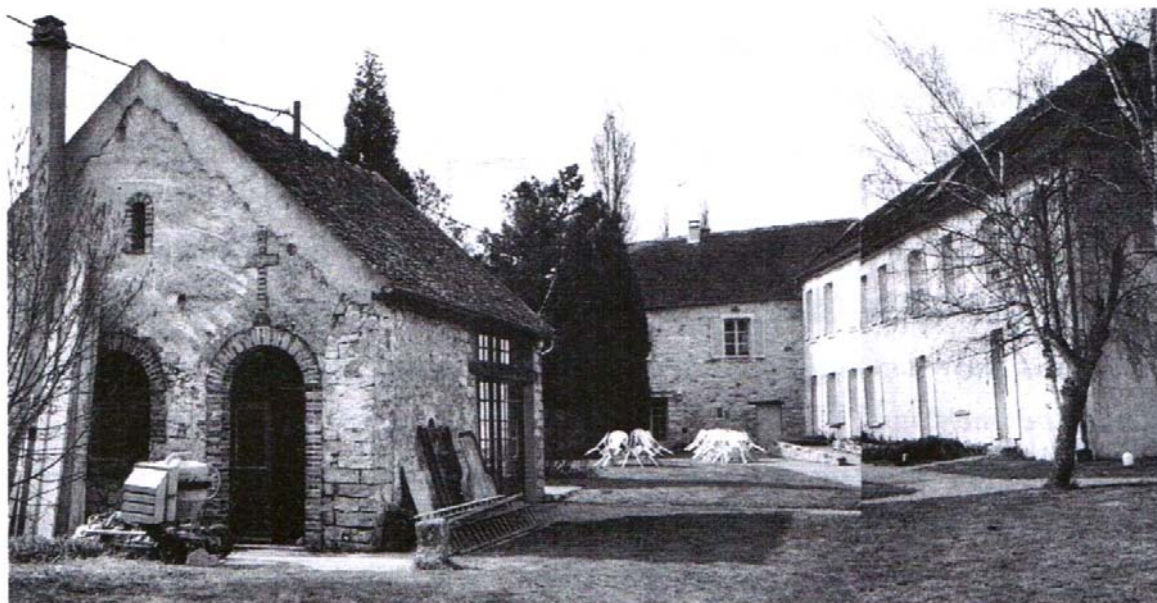
Ce qui est étonnant dans ce monastère, c'est sa non spécialisation. Mis à part un ascenseur qui dessert l'étage et un aménagement des salles de bains approprié au polyhandicap, ce bâtiment ne présente aucune spécificité apparente. Le fait que l'on puisse y organiser des mariages montre bien que la spécialisation d'un lieu n'est pas indispensable même pour y accueillir des polyhandicapés.

N'oublions pas que le handicap physique apparaît uniquement lorsque l'adéquation entre la personne et l'aménagement des espaces n'existe pas. L'architecture crée ou supprime le handicap physique.

Une personne handicapée dans un aménagement accessible est une personne valide ; par contre, une personne valide dans un aménagement non accessible est une personne handicapée.

---

<sup>30</sup> Association « les Amis de Karen », 73, avenue Denfert Rochereau, 75 014. Paris.



---

Le Monastère de Villecerf - 85, rue Grande77250 Villecerf



Vincent, dans une colonie ordinaire

A la demande de M. Rageot, président du comité A.P.A.J.H. du Morbihan<sup>31</sup>, une animatrice fait part d'une expérience d'intégration d'un enfant handicapé mental dans une colonie de vacances d'enfants du même âge, dits « normaux ».

*« ... Pour ce qui est du particulier, je précise qu'il s'agit d'une expérience sur trois ans, renouvelée, donc, trois étés (une fois à Sallanches, deux fois dans la Creuse), menée avec l'accord total et l'aide du directeur de la colonie (qui était un ami) et l'adhésion progressive des moniteurs mis au courant à leur arrivée.*

*Vincent, qui est mongolien, avait alors 9, 10, 11 ans. Il avait l'apparence physique et l'autonomie matérielle, d'un enfant de 6-7 ans. Il était d'ailleurs mêlé à des colons de 6-8 ans.*

*Je dois ajouter encore, que cette triple expérience d'intégration avait été précédée deux fois les deux années précédentes, donc à l'âge de 7 et 8 ans, du placement pour un mois dans une colonie uniquement constituée d'enfants handicapés mentaux.*

*C'est donc au titre de cette double expérience, que je voudrais faire les réflexions suivantes.*

*Si l'on se place dans une perspective éducative, l'intégration a été nettement positive, en dehors d'une fatigue chez Vincent, due certainement aux difficultés à « suivre tout le temps le mouvement ».*

*Il y a dans le « brassage » d'enfants une action normalisant une ouverture par imprégnation naturelle et par imitation des autres.*

*Chez les adultes qui encadrent le groupe, il y avait, naturellement, un plus haut niveau d'exigence (je pense, en particulier à tous les actes moteurs : s'habiller, se laver, manger seul, etc).*

*Quant aux enfants dits « normaux », ils ont été, sans le savoir, d'excellents professeurs naturels, et ont montré à Vincent une sympathie de grands frères. Il n'y a, en tous cas, pas eu de rejet manifeste. L'apprentissage du geste moteur (toilette, habillement) se faisait alors naturellement, dans la joie et la vie quotidienne et non plus par « dressage » scolaire ou familial, dans une relation adulte-enfant. Les progrès sur le plan du langage ont été, eux aussi, manifestes chez Vincent qui a la chance d'avoir une bonne mémoire.*

*Ce sont, en résumé, les autres colons qui ont le plus aidé Vincent à acquérir naturellement autonomie et indépendance matérielle, en vivant jour après jour les actes de la vie quotidienne, avec lui et à côté de lui.*

*Quand on y réfléchit un peu, on s'aperçoit finalement que ces séjours en colonie sont le seul moment de l'année (et peut-être même de la vie de Vincent) où il a été en contact avec un milieu normal « neutre », et qu'ils sont aussi une bonne et la seule occasion d'ouverture.*

*Cela a constitué par ailleurs une excellente occasion pour adultes (moniteurs) et enfants (colons) de voir autrement, parce qu'ils vivent avec un enfant handicapé.*

*Excellente dédramatisation, donc. Excellente éducation sociale « antiraciste aussi ! »<sup>32</sup>*

<sup>31</sup> A.P.A.J.H. : Association de placement et d'aide pour jeunes handicapés.

<sup>32</sup> Témoignage publié dans la Revue « Jeunesse Handicapée », n° 67. 1980.

## A propos d'un village familial pas comme les autres

De nombreuses familles ayant un enfant handicapé ne partent pas en vacances. La principale raison semble être la crainte du rejet, la peur des regards, avant d'être un problème financier.

La formule du Village Familial réservée en priorité aux parents ayant un enfant handicapé a permis en trois années de fonctionnement, à 57 familles de prendre pour la première fois des vacances.

Cette expérience, menée par l'A.P.A.J.H, s'est déroulée dans le village Familial de Vacances de la Taillade, dans le Lot-et-Garonne.

Des vacanciers écrivent :

*« Aussi paradoxal que cela puisse paraître dans ce camp de parents d'enfants handicapés, nous avons presque oublié que nous avons un enfant handicapé mental. En général, les parents d'enfants handicapés sont traités avec curiosité ou pitié, l'un ne valant pas mieux que l'autre. Ici, nous n'avons rencontré que tact et gentillesse et nous avons eu l'impression d'être comme les autres. Nous ne nous sommes pas appesantis sur notre malheur. Nous avons mené une vie normale. »*

*« Peu importe les charges matérielles, quand on sait que notre jeune déficient est accueilli avec compréhension par les autres vacanciers, ailleurs, nous ne pouvons nous reposer l'esprit, car le plus dur pour nous, parents, est de devoir constamment « tenir en laisse » notre enfant handicapé pour lui éviter d'être rejeté ».*

*« L'installation d'un camp pour familles avec enfants handicapés, cela est essentiel et capital, toutes ces familles ne peuvent s'installer sur un terrain de camping ordinaire avec la société actuelle. »*

*« Je pense que l'ouverture du camp à des familles n'ayant pas d'enfants inadaptés est bonne. »*

Alors que nombre d'enfants handicapés, durant l'année scolaire, sont regroupés dans divers établissements spécialisés, leurs familles réclameraient-elles, à leur tour, d'être « parquées » pour les vacances comme semblent le démontrer ces quelques témoignages précédents ?

Les parents d'enfants handicapés souffrent visiblement du rejet dont est l'objet leur fils ou fille et semblent parfois aigris.

Rejet réel ou préjugé, peu importe, l'essentiel est qu'il soit vécu ainsi par la famille qui s'écarte d'elle-même des structures traditionnelles de vacances.

De même, quelques parents d'enfants handicapés, souhaitant voir leur enfant intégré durant l'année scolaire aux élèves normaux, invitent les « familles non blessées » pour vivre en commun quelques semaines de vacances.

L'expérience de la Taillade semble prouver que les familles ayant un enfant handicapé (tout en espérant une élévation du degré de tolérance de la société) désirent constituer, le temps des vacances, une communauté qui accepte leurs enfants tels qu'ils sont.

## Un séjour jumelé...

Dans la mesure où la nature du handicap le permet, l'intégration des jeunes handicapés dans les centres de valides est à rechercher. Mais cette expérience n'est pas toujours possible.

Aussi, quelques associations ont mis au point une formule mixte que l'on peut appeler « séjours jumelés ». Il s'agit de juxtaposer à un centre de vacances pour enfants valides, un centre pour handicapés où certaines activités sont partagées.

L'association des paralysés de France<sup>33</sup> répondant à des milliers de demandes de départs en vacances chaque année a tenté, durant l'été 1975, une expérience de séjours jumelés d'une durée de quatre semaines.

L'installation du camp s'appuie sur une vieille ferme où sont installés la cuisine, les sanitaires et l'infirmier. Des tentes-dortoirs sont dressées dans un grand pré. Elles peuvent abriter chacune une dizaine de personnes avec un minimum de confort.

Les handicapés, 50 au total, ne se connaissaient pas et venaient de toutes les régions de France. Seuls quelques uns avaient participé ensemble à un camp l'année précédente ou faisaient partie de la même institution pendant l'année scolaire. Le niveau intellectuel était assez bas pour beaucoup... Une dizaine d'enfants circulaient en fauteuil roulant. Le groupe était encadré par des jeunes gens de 18 à 30 ans. Bien que d'origines diverses (étudiants, jeunes travailleurs) l'encadrement formait une équipe soudée se retrouvant chaque été.

Le groupe des « valides » était lui constitué de 30 lycéens suivi d'une petite équipe d'animation. Entre 14 et 17 ans, ils fréquentaient pour la plupart le même établissement scolaire et avaient, au cours de colonies passées, acquis une certaine expérience de la vie collective.

Ce groupe de valides s'était préparé à ce camp pendant toute l'année scolaire. Des séances d'information avaient été organisées s'appuyant sur des discussions, des projections de diapositives du camp de handicapés prises les années précédentes et également des films empruntés à l'association des paralysés de France.

### Le séjour

Les jeunes handicapés sont arrivés sur place trois jours avant les autres. Il n'était pas question que les valides jouent le rôle d'assistants ou d'aides moniteurs. Une certaine égalité devait s'instaurer entre les deux groupes.

Les valides ne venaient pas faire quelque chose **pour** mais **avec**.

*« Les handicapés étaient chez eux et jouaient le rôle de ceux qui invitent.*

*Cela a été très bien compris et l'accueil fut le moment le plus important du séjour. On se serait cru à une cérémonie d'initiation africaine. Le camp des handicapés, jeunes et animateurs, s'était peint le visage, les jambes, etc... Des banderoles de bienvenue ornaient l'entrée du camp. Quand les valides arrivèrent à proximité du portail, ce fut une véritable ruée qui les vit, eux aussi recouverts de peinture.*

*Les différences étaient tombées d'un seul coup et tous se retrouvaient dans une situation identique.*

*Cet accueil inattendu facilitera le premier contact et tous se retrouvèrent mélangés dans la salle de bains et ensuite autour d'un goûter préparé et servi par les handicapés. Le soir, un repas et une veillée en commun eurent lieu. Tout avait bien démarré et s'annonçait déjà positif. »<sup>34</sup>*

L'organisation du séjour était simple. Certaines activités (ateliers photo, poterie, etc...) étaient organisées pour tous les jeunes, alors que d'autres se faisaient par groupes séparés. Pendant que les valides faisaient une randonnée, les

<sup>33</sup> A.P.F. 17, 21, bd. Blanqui 75 013, Paris.

<sup>34</sup> Jacques Louradoux, directeur du centre

jeunes handicapés découvraient la région à travers des visites organisées : visite de la blanchisserie industrielle, d'une ferme, etc...

Ce qui a semblé le plus difficile pour les jeunes valides était « de faire avec » et non à la place des jeunes handicapés. Il ne s'agissait pas pour eux d'assister continuellement les jeunes en difficulté.

Les rythmes, les temps et les espaces sont différents quand on se retrouve en fauteuil ou avec des cannes. Aux valides de **vivre avec** cette différence. Ce rythme plus lent n'est pas à prendre comme norme générale. Le directeur témoigne :

*« J'ai vu Gisèle pétrir la terre avec son doigt tout tordu, pendant presque une heure en silence, et puis, peu à peu, la confiance est venue et avec elle la parole, quelques mots très ordinaires, merveilleux et très riches de ce nouvel apprivoisement. J'ai vu Richard devenir aussi vert que la peinture de ses volets ; ses bras, ses jambes inventant un ballet fantastique et coloré ! A ce spectacle, les gens qui passent pourraient chanter le refrain de la pitié. Il se tromperaient lourdement, car une fois le travail terminé c'est toute la fureur de vivre de Richard qui est accrochée à la couleur de ses volets.*

*J'ai vu Daniel aller chercher son bois pendant le camping, allumer du feu et être capable de l'alimenter. Daniel passe sa vie dans un fauteuil. Il a seize ans. J'en ai vu d'autres rythmer une musique en équilibre sur les deux roues de leur fauteuil ! Franck aussi sera inoubliable, il n'a que ses deux yeux et son sourire, grimace qui n'appartient qu'à lui, mais quelle vie ! Il y a aussi Coco, Marc, Monique, Marie, Jeanne et tant d'autres qui ont su nous dire à leur façon que la Vie c'était peut-être autre chose que deux pieds et deux jambes ! ».*<sup>35</sup>

L'intégration d'enfants handicapés en milieu ordinaire ne se fait que très rarement. La spécialisation, quant à elle, est plus courante mais reste indispensable.

Ainsi cette expérience menée en 1975 ne prouve-t-elle pas qu'une nouvelle forme de séjour est réalisable ?

Ni ségrégation, ni intégration n'est totale, il y a uniquement jumelage des deux.

Reste qu'à ma connaissance cette expérience, toujours citée en référence, sorte de « nec plus ultra » des séjours de vacances pour handicapés, n'a pas été renouvelée dans les conditions d'origine.

---

<sup>35</sup> Cette expérience est extraite de la Revue de l'Union Française des centres de Vacances et de Loisirs. « Des vacances pour les handicapés ». Janvier 1976 n° 131.

## Conclusion

Les enfants handicapés ont aujourd'hui acquis le droit de partir en vacances comme les autres enfants : soit dans des centres de vacances spécialisés, soit en bénéficiant du transfert de leur établissement permanent, soit depuis quelques années dans des centres de vacances ordinaires...

Vouloir l'intégration, c'est simplement vouloir que les personnes handicapées puissent vivre et trouver leur place dans la société. J'ai essayé de montrer comment cette intégration prenait corps dans ces lieux de vacances, avec des publics et des projets bien différents : de la colonie « mixte » pour enfants valides et enfants handicapés à la microstructure accueillant quelques autistes, du transfert d'un groupe d'enfants polyhandicapés pensionnaires d'une Maison d'Accueil Spécialisé à l'intégration d'un enfant mongolien dans une colonie ordinaire...

Un point commun entre toutes ces pratiques : la recherche d'un contact entre handicapés et non-handicapés, entre les handicapés et le monde extérieur, sous le signe du plaisir et des loisirs partagés.

Car faire passer à ces enfants des vacances où ils pourront (au même titre que leurs « camarades normaux »), pratiquer l'infinie palette des activités de loisirs, et où ils pourront, à travers les différents moments de la vie commune, nouer des relations confiantes avec d'autres jeunes et avec des adultes, doit être le but recherché.

Il faut offrir des vacances heureuses aux enfants handicapés, et en faire un moment privilégié de rencontres avec les autres, en ouvrant les séjours spécialisés sur l'environnement extérieur, en favorisant, chaque fois que c'est possible, l'accueil des handicapés parmi les autres enfants.

Bien entendu, on se trouvera confronté à des problèmes spécifiques : difficultés avec un milieu d'accueil imprégné de l'idéologie ambiante qui « met à part » les handicapés ; problèmes médicaux, degré et nature du handicap, degré d'autonomie de l'enfant ; architecture des bâtiments...

Un jeune handicapé est avant tout un enfant. Un enfant qui joue, rit, pleure. Un enfant qui vit mais qui éprouve des difficultés supplémentaires à faire, à se mouvoir, à être ou à communiquer ; mais en aucun cas à classer dans un catalogue de handicaps.

L'accueil d'un enfant handicapé ne requiert pas une connaissance spécifique des handicapés, il demande d'être à l'écoute des besoins, des désirs, des capacités de chaque enfant.

Bien entendu, je ne dis pas qu'il est inutile de connaître le handicap. Il y a un certain nombre de choses à savoir, certaines précautions à prendre, quelques aspects médicaux à ne pas négliger. Mais prendre ce prétexte pour que seuls des spécialistes puissent s'occuper d'enfants handicapés est un faux-fuyant. Les enfants handicapés doivent pouvoir s'épanouir en centre de vacances pris en charge par des animateurs compétents et préparés certes, mais non spécialistes.

Par contre, une condition reste nécessaire pour qu'un enfant handicapé s'intègre dans une collectivité d'enfants ; le centre doit avoir un projet pédagogique, c'est-à-dire une réflexion, des objectifs et les moyens effectifs de leur mise en oeuvre.

Cela nécessite un travail d'équipe. Cela demande aussi que la structure d'accueil ne soit pas figée dans un modèle universel, valable pour tous et en tout lieu.

*« L'intégration, difficile parfois, reste pourtant possible. Les difficultés réelles constituent pour certains autant de bonnes raisons pour ne pas remettre en cause leur manière habituelle de faire. Mais elle sont aussi, pour d'autres, une stimulation à rechercher de nouvelles solutions, à innover, à inventer de nouvelles formes de centres de vacances.*

*En réalité, la principale difficulté de l'intégration n'est pas liée aux contingences directement issues du handicap, mais concerne la question de l'exclusion, du rejet.*

*Certains organisateurs ou directeurs de centres prétendent qu'un encadrement spécialisé est indispensable pour accueillir ces enfants handicapés, et que c'est seulement dans ces conditions qu'ils les accepteraient. Pourtant, chaque année, de nombreuses colonies spécialisées ou non accueillent ces enfants sans faire appel à des éducateurs spécialisés ou à des psychologues. Ces séjours sont encadrés simplement. »<sup>36</sup>*

Les problèmes posés par l'accueil des enfants handicapés ne sont pas si différents de ceux posés par tout enfant. Préparer un séjour, prévoir des moments de travail où l'équipe d'animateurs parle des enfants et ajuste son projet préalable à la pratique quotidienne, voilà ce qui serait valable dans tout centre de vacances.

Mettre en place une organisation de la vie et des activités respectant les différences, les rythmes, les possibilités ne doit pas non plus être le « privilège » des séjours accueillant des handicapés.

Loin de nécessiter un cadre particulier, l'accueil d'enfants handicapés est une invitation à réfléchir sur la manière de faire vivre tout enfant en centre de vacances, et plus généralement en collectivité.

*« La présence d'un enfant handicapé est la « loupe grossissante » qui permet de questionner la collectivité sur sa tolérance, sur son acceptation de la singularité de chacun. »<sup>37</sup>*

---

**36** Extrait de « Enfants handicapés en centre de vacances : vers l'intégration »

**37** idem

## Bibliographie

- D. Camberlein, *Enfants Handicapés en centres de vacances : vers l'intégration*, Pratiques sociales pour demain, édition du Scarabée, 1982.
- M. Fourré, *Les lieux d'accueil*, Espace Social et éthique psychanalytique, 2<sup>e</sup> ed. 1992.
- C. Hermange, *Personnes handicapées : Droits et démarches*, publications du C.T.N.E.R.H.I., diffusion P.U.F, 1994.
- W. Hesbeen, *La Réadaptation, du Concept au soin*, édition Lamane, 1994.
- A. Labregère, *L'Insertion des personnes handicapées*, La documentation Française, 1981.
- J. L. Lang, *L'enfance Inadaptée*, collection S.U.P, P.U.F., 1976.
- A. Triomphe, *Les personnes handicapées en France : Données sociales*, publications du C.T.N.E.R.H.I., diffusion P.U.F, 1995.

De nombreuses revues consultées au centre de documentation du Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptés.

- Cahiers du temps libre et de la créativité : n° 3 1990, n° 10 1991, n° 22 et 23 1995.
- Union Sociale n° 29. 1990.
- Lien Social n°s 163 et 164. 1992.
- Sauvegarde de l'enfance : n° 5. 1983.
- Épanouir : n° 78 1976 et n° 21 1982.
- Soins Psychiatrie : n°s 128 et 129. 1991.
- Réalités Familiales : n° 10. 1989.

Ainsi que quelques entretiens effectués auprès de :

- M. Demichelis, président et fondateur de l'association « J'Interviendrais » et président de l'UNAHL : Union Nationale pour l'Accès des Handicapés aux Loisirs
- Toute l'équipe d'animateurs de la mini-colo de Pruniers.
- Mme Fabre présidente de l'association « les Amis de Karen » et M. Plassart responsable du monastère de Villecerf.

Une comédie dramatique réalisée par Jean-Michel Carré, prix Coup de Coeur de la S.A.C.D. Cannes 1995 :  
« Visiblement je vous aime »,  
« Un jeune délinquant récidiviste se doit de choisir entre la prison et un stage de réinsertion au Coral, un centre pour psychotiques animé par Claude Sigala. »

Ouvrage imprimé à 500 exemplaires

exemplaire n° .