

L'insertion socioprofessionnelle des handicapés mentaux en Algérie

Mouna Attik

Faculté des lettres et sciences humaines et sociales, Département de psychologie
Université Badji Mokhtar -Annaba

Résumé

Malgré la loi n° 02-09 du 8 mai 2002 relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées mentales qui vise à assurer l'insertion et l'intégration sur le plan social et professionnel de cette frange de la société par la création des postes d'emploi spécifiques, beaucoup de choses restent à faire dans ce domaine. D'autant plus que l'insertion réussie d'une personne handicapée mentale nécessite la réunion de plusieurs facteurs aussi importants les uns que les autres. Par ailleurs, le maintien durable d'un handicapé mental à un poste de travail exige non seulement un suivi professionnel personnalisé mais également un accompagnement social soutenu. Ceci constitue à notre avis, le meilleur moyen pour éviter l'échec de cette insertion et ainsi donner de l'espoir aux handicapés mentaux et à leurs familles. Le présent article se propose donc, de mettre en relief et d'analyser les obstacles à l'insertion des handicapés mentaux en Algérie.

Mots clés : Handicapés mentaux, insertion socioprofessionnelle, échec, réunion de facteurs clés, suivi professionnel, accompagnement social.

The socio-professional integration of the mentally disabled in Algeria

Abstract

Despite the law n ° 02-09 of 8 May 2002 on the protection and promotion of people with intellectual disabilities, which aims to ensure the inclusion and integration into the social and professional life of this segment of society by creating specific job positions, much remains to be done in this area. Especially since the successful insertion of a mentally handicapped person requires a combination of several equally important factors. Moreover, sustainable maintenance of a mentally handicapped to a workstation requires not only monitoring professional custom but also social support sustained. This is in our opinion the best way to avoid failure of the insertion and give hope to the mentally handicapped and their families. This article proposes, to highlight and analyze the obstacles to the integration of the mentally disabled in Algeria.

Keywords: Mental disabilities, socio vocational integration, failure, meeting of key factors, professional monitoring, social support.

الإدماج الاجتماعي المهني لذوي الإعاقة الذهنية في الجزائر

ملخص

رغم ورود قانون حماية وترقية حقوق المعاقين الصادر في مايو 2002 الذي يطمح إلى تحقيق الإدماج الاجتماعي والمهني لهذه الشريحة من خلال خلق مناصب عمل خاصة، تبقى هذه العملية غير مؤسس لها بشكل جيد، فتوظيف المعاق ذهني ليس بالأمر السهل المرتجل لأنه يتطلب التحضير بتوفير عوامل أساسية تفي بغرض الإدماج الدائم. يتعلق الأمر بخلق مجال فكري مؤهل لقبول المعاق ذهني في مجتمعه، ثم الحرص على دوام الوظيفة من خلال المتابعة المهنية والمرافقة الاجتماعية له. وستكون أفضل الطرق لتفادي مثل هذا الفشل في الإدماج. كذلك هو السبيل إلى غرس الأمل في المعاقين ذهنيًا وعائلاتهم على حد سواء. لذلك يسعى هذا المقال إلى تسليط الضوء على معوقات إدماج المعاقين ذهنيًا في الجزائر وتحليلها.

الكلمات المفتاحية: معاقين ذهنيًا، إدماج اجتماعي مهني، فشل، اجتماع عوامل أساسية، متابعة مهنية، مرافقة اجتماعية.

Introduction :

L'équilibre d'une société ne pourrait se réaliser que par la participation active de l'ensemble de ses membres, quelles que soient leurs potentialités ou capacités physiques et intellectuelles. La société ne peut en aucun cas se permettre d'exclure de ses efforts de développement des milliers, voire plus de citoyens parce qu'ils sont atteints d'un handicap. La solution consisterait à œuvrer sérieusement à une bonne prise en charge institutionnelle des personnes en difficulté dont les handicapés mentaux. Cette prise en charge si elle est bien menée pourra les aider à s'insérer professionnellement et socialement. Pour mener à bien cette opération, le programme de prise en charge destiné à cette frange de la société devra être multidimensionnel pour pouvoir les rassurer, et leur garantir une insertion réussie. Donc, Seules la disponibilité, la patience et la persévérance des intervenants peuvent permettre à l'handicapé mental d'avancer à son rythme et réussir le projet entrepris, tout en autorisant les régressions éventuelles nécessaires à la poursuite de son évolution.

Notre réflexion vise à cerner et analyser les freins à l'insertion socioprofessionnelle des handicapés mentaux, et proposer ce qui est opérationnel et possible pour une meilleure prise en charge institutionnelle de cette frange de population. Notre schéma d'analyse repose sur quatre volets. Après la définition du handicap mental, nous présenterons la réalité de la prise en charge institutionnelle et la réalité de l'intégration socioprofessionnelle de l'handicapé mental en Algérie. Ensuite, nous ferons une lecture critique de l'insertion de celui-ci en citant **Les**

obstacles de l'insertion socioprofessionnelle, enfin, nous concluons par quelques propositions des solutions qui pourraient aider à cette insertion.

1-Concept de "Handicap Mental":

Avant d'entrer dans le vif du sujet, nous avons jugé utile de définir le concept de "handicap" et notamment celui de "handicap mental". D'emblée, des difficultés liées à la définition de ce concept apparaissent, car aborder et définir le concept de handicap et surtout l'handicap mental, n'est pas une chose aisée. Beaucoup de spécialistes notamment, psychiatres, psychologues, médecins, pédagogues, éducateurs et sociologues s'y sont attelés suivant différentes approches.

A ce titre, nous constatons qu'en réalité le handicap demeure une notion vague et difficile à cerner et qu'il est défini en fonction des valeurs et des normes dominantes. C'est en fait une construction sociale en relation avec les logiques des différents acteurs sociaux qui participent à son identification. Il est relatif et apparaît dès l'instant où la personne concernée est stoppée dans sa vie sociale ou dans son mouvement, par des obstacles qui l'empêchent de participer tout simplement aux actes de la vie. Juste pour aider, et vivre avec les autres mais pas à côté des autres ⁽¹⁾.

a-Selon les représentations sociales :

Nous avons mis très longtemps à considérer la déficience mentale comme un cas particulier. Jusqu'à une époque récente, la déficience mentale était confondue avec bien d'autres sujets dont les chercheurs ont appris à distinguer. Mais la confusion persiste encore dans les conceptions populaires, qui ne disposent guère que d'une catégorie générale « d'enfants anormaux ». Les êtres anormaux, ainsi

considérés globalement, éveillent deux attitudes opposées, mais en fait, liées par des racines communes de : valorisation –dévalorisation, rejet et protection ⁽²⁾.

b- Selon la classification internationale :

Selon la classification internationale du handicap, la déficience mentale est définie comme étant « des perturbations du degré de développement des fonctions cognitives telles que la perception, l'attention, la mémoire et la pensée ainsi que leur atteinte à la suite d'un processus pathologique » ⁽³⁾.

c-Selon l'UNAPEI :

L'Union Nationale des Associations de Parents, de Personnes Handicapées Mentales et leurs amis est la première fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles. Créée en 1960, elle rassemble 550 associations de bénévoles, parents et amis, qui agissent pour que toute personne handicapée mentale dispose d'une solution d'accueil et d'accompagnement et soit le plus intégrée possible dans la société.

Selon cette Union, Le handicap mental se traduit par des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication et de décision. Ces difficultés doivent être compensées par un accompagnement humain, permanent et évolutif, adapté à l'état et à la situation de la personne. ⁽⁴⁾

d-Selon l'ANAHM :

(L'Association Nationale d'Aide aux Handicapés Mentaux de Belgique) la déficience mentale implique :

1-Un fonctionnement intellectuel nettement en dessous de la moyenne et qui apparaît dès les premières années de la vie.

2-Une difficulté marquée d'adaptation aux exigences culturelles de la société. Pour qu'une personne soit considérée comme ayant un handicap mental, il faut qu'elle présente à la fois une altération du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif ⁽⁵⁾.

e-Selon Le dictionnaire de psychologie :

la déficience intellectuelle est une insuffisance ou retard dans le développement de l'intelligence, elle entraîne une incapacité sociale. Par suite de son défaut d'intelligence, le retardé mental est inadapté à la société. Manquant de discernement, naïf et influençable, il se révèle parfois dans l'impossibilité de subvenir à ses besoins et de prendre soin de lui-même. Il est alors nécessaire de le placer dans une institution spécialisée, ou appropriée à son état ⁽⁶⁾.

Les définitions sus- citées, nous amènent à conclure que la personne "handicapée mentale" est un être socialement et intellectuellement désavantagé, et que son état nécessite une prise en charge sérieuse : familiale et institutionnelle dans le but de l'insérer dans la société.

2- L'Handicapé mental Algérien : Prise en charge institutionnelle et Intégration socioprofessionnelle

En Algérie, l'objectif du travail social est de contribuer à la professionnalisation des acteurs sociaux, à l'aide de la formation à développer la recherche dans le domaine de l'intervention sociale et son contexte ⁽⁷⁾. Ainsi, un grand nombre de rencontres autant nationales qu'internationales consacrées au processus d'intégration sociale des personnes handicapées ont été organisées par le ministère de la

solidarité nationale et le Centre National de Formation des Personnels pour Handicapés (CNFPH) de Constantine. Ces manifestations ont pu mettre en exergue le déséquilibre flagrant entre le nombre sans cesse croissant des handicapés et les opportunités d'intégration professionnelle, voire d'égalité sociale⁽⁸⁾.

Dans ce cadre, nous citons les résultats de l'enquête réalisée par l'office national des statistiques à la demande du ministère de la solidarité et qui ont été présentés en décembre 2010. L'ONS a rapporté le chiffre de **1 945 707** handicapés, dont **131 966** étaient âgés de moins de cinq ans, 319 946 étaient âgés de 5 à 19 ans, et **1493 795** avaient 20 ans et plus. L'handicap mental représente **167 280**, et il est en troisième position.⁽⁹⁾ Les données de l'office national des statistiques en 2012 font état de plus de 2 millions (**2.047.690**) d'handicapés en Algérie soit **5,6 %** de la population Algérienne. **Massaouden. (2005)**, quant à lui, déclare selon les résultats de sa recherche, que le nombre des handicapés en Algérie était déjà de trois millions, ce qui représentait 10 % de la population Algérienne.⁽¹⁰⁾ Selon diverses sources (journaux, journées d'étude,..) le véritable chiffre serait proche des 6 millions d'individus

Cette imprécision dans les chiffres est expliquée par le fait que les statistiques actuelles ne prennent en compte que les personnes inscrites auprès des institutions sociales et perçoivent une allocation. Alors que bon nombre de handicapés ne sont pas enregistrés ne perçoivent donc pas d'allocations⁽¹¹⁾. Explication logique qui confirme le nombre sans cesse

croissant des handicapés en Algérie et l'obligation de les soutenir.

En Algérie, la loi n° 02-09 du 08 Mai 2002⁽¹²⁾ relative à la protection et la promotion des personnes handicapées ambitionne de favoriser leur intégration en affirmant le droit des handicapés et le devoir de la société envers cette catégorie de personnes. L'objectif principal vise la garantie d'une bonne prise en charge institutionnelle, d'une amélioration de l'intégration professionnelle et sociale de cette frange, dont l'handicapé mental fait partie. Aussi, cette loi vise la réduction des obstacles qui freinent l'intégration. (et là, On cite notamment les articles : 1, 2, 3, 15 et 16).

Dans sa dimension sociale, l'intégration implique la présence des handicapés dans tous les domaines de la vie : éducatif, économique et culturel. Mais en réalité l'environnement social est conçu dans son exclusivité par et pour les personnes dites « normales ». Le handicap n'est pas assumé, il est toujours occulté par la société en général. Les distances et les barrières collectives proviennent de l'absence d'une culture intégrative des handicapés.⁽¹³⁾

Bien que la tendance de cette politique vise à instaurer des dispositifs pour encourager une ambiance intégrationniste dans les faits : (ici, on cite l'article 1 et l'article 16 du décret exécutif no 08-02 du 24 Dhou EL Hidja correspondant au 02 janvier 2008)⁽¹⁴⁾, elle se trouve limitée ou quasiment absente dans son application. En effet, les dispositifs d'accompagnement des personnes handicapées connaissent un décalage important entre le prescrit "décrété" et son application. Le handicapé se retrouve encore confronté à l'obstacle des préjugés, de l'ignorance

ou de l'indifférence comme celui de la stigmatisation et de l'enfermement. Cette stigmatisation repose essentiellement sur le démenti et le déni des capacités du handicapé et donc le maintient dans une situation d'infériorité et d'exclusion sociale.

Les actions menées en faveur des enfants aux besoins éducatifs spécifiques, telle que : la prise en charge institutionnelle par une équipe pluridisciplinaire spécialisée, se sont développées pour assurer une approche concourante évolutive d'insertion sociale et professionnelle. Mais, une fois adultes (à l'âge de 18 ans), les bénéficiaires de l'éducation sociale font souvent l'objet d'une mise à l'écart de la société et notamment par le marché du travail. L'intégration sociale et professionnelle est limitée de façon significative en raison des stigmates que l'on fait porter à la personne handicapée mentale, c'est-à-dire : représentation socioculturelle négative.⁽¹⁵⁾

L'handicapé mental admis dans les institutions spécialisées (CPP) est étiqueté de quelque chose qui le disqualifie au départ et l'empêche d'être accepté dans le milieu socioprofessionnel. D'où le déséquilibre croissant entre nombre de personnes handicapées formées et opportunités d'emploi, et d'estime de soi. (Le taux d'insertion professionnelle pour les handicapés mentaux dans quelques wilayas Algériennes est très faible : 8% à Skikda, 13 % à Constantine, 15% à Khanchla ainsi qu'à Oum Bouaghi, 16% à Mila, 19% à Annaba aussi à Tebessa, 21% à Jijel, 24% à EL Bordj, et 37% à Sétif) et ce, selon les trois dernières années⁽¹⁶⁾.

Notons que l'article 27 de la loi citée précédemment relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées (promulguée en 2002) fait obligation à chaque employeur de consacrer au moins 1% de l'effectif global aux personnes handicapées qui sont habilitées d'exercer des activités convenables.

La promulgation de la même loi prend pour garantie les changements sociaux que connaît le pays et le degré d'émancipation atteint par le mouvement associatif, pour faire obligation à la société de respecter le droit social à la différence. Un respect accompagné de la création des conditions favorisant l'insertion sociale et professionnelle. C'est du moins l'esprit de cette loi qui ambitionne de favoriser l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées mentales, en affirmant les droits de celles-ci dans la société et le devoir de la société envers cette catégorie.

Il est évident que l'intégration professionnelle est un des éléments prépondérants de l'égalité sociale, et une suite logique d'une prise en charge institutionnelle (de 6 à 18 ans). L'emploi permet d'avoir une confiance en soi, une certaine autonomie et une réhabilitation de la personne handicapée, tout en la faisant sortir de l'assistanat, en lui garantissant une source de revenus et le bonheur qu'elle mérite. L'embauche adéquate lui permet de tenir un rôle dans la société en y apportant sa contribution, sans se sentir comme une charge sociale. Le fait d'avoir un emploi rémunéré constitue véritablement une reconnaissance sociale et permet l'émergence d'une véritable culture sociale du handicap ; et par conséquent,

l'handicapé va sentir réellement son identité.

La loi citée précédemment vise à assurer l'insertion et l'intégration des personnes handicapées au plan social et professionnel, par la création de postes d'emploi. Mais l'embauche d'une personne handicapée mentale (surtout) ne s'improvise jamais comme le disent quelques professionnels, plutôt, elle se prépare. La réussite de ce recrutement nécessite la réunion de facteurs clés incontournables pour une embauche réussie et un maintien en poste durable. Il s'agit là de créer avant son insertion, un état d'esprit favorable (sensibilisation, conviction, et acceptation de la différence). Ensuite, il faut veiller au maintien en poste, par l'assemblage d'un suivi professionnel et d'un accompagnement social (tutorat). Mais comment faire si freins et barrières collectives persistent à cause de l'absence d'une culture intégrative des handicapés? Comment réagir face au déséquilibre confirmé entre le nombre sans cesse croissant de handicapés et les chances d'intégration professionnelle.

3-Les obstacles de l'insertion socioprofessionnelle :

Les handicapés mentaux sont une composante de la société et le travail, pour eux comme pour les autres, constitue un facteur fédérateur et mobilisateur autour duquel se greffent tous les espoirs d'une vie meilleure. Mais, ces derniers sont souvent marginalisés et la discrimination à leur égard revêt différentes formes, depuis le refus des possibilités d'éducation jusqu'à l'exclusion et l'isolement. L'ONU reconnaît que la défense des droits de ces personnes mérite une attention toute particulière et elle s'efforce d'améliorer leur situation et

leurs conditions de vie. L'intérêt que l'Organisation porte au bien-être et aux droits des personnes handicapées en général est ancré dans ses principes fondateurs qui ont pour socle les droits de l'homme⁽¹⁷⁾.

En matière de promotion et de protection des droits des personnes avec incapacités, le rôle et l'action de l'ONU continuent de prendre de l'ampleur. L'Organisation a agi en tant que législateur, en codifiant progressivement le droit international et ce sont là les premières étapes de l'évolution des droits des personnes handicapées. Notons que dans les années70, la notion de droits fondamentaux des personnes handicapées commençait à être plus largement admise sur le plan international.

En Algérie, malgré la présence de la loi n° 02/09 du 08 mai 2002 relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées, il est nécessaire, à notre avis, d'installer d'autres dispositifs, de mettre en place d'autres organismes. L'objectif c'est de bien préparer l'insertion sociale des handicapés mentaux et de remédier le mal et la déception des jeunes déficients ainsi que ceux de leurs familles.

On ne doutera jamais que l'étude des difficultés à l'insertion socioprofessionnelle des jeunes handicapés mentaux en Algérie est importante et ce, à double titre. D'une part, elle rend compte de la souffrance des enfants et des jeunes, d'autre part, elle fait la lumière sur l'inquiétude et l'émotion des familles quant au devenir de leurs enfants. Le jeune handicapé mental même d'un degré léger est confronté à différents obstacles au cours de son parcours d'insertion

socioprofessionnelle⁽¹⁸⁾ qui s'avèrent être des freins à son insertion dans le monde du travail et à l'obtention d'une égalité sociale identique à celle des "normaux". Ces contraintes se situent à différentes étapes de son parcours, qui sont des moments clés de transition marquée dans un premier temps par le passage du CMPP au CFPA⁽¹⁹⁾.

Cette phase est vécue par les enfants et leurs familles dans la douleur, car Les CMPP en tant que structures de prise en charge sont considérés comme un cocon maternel sécurisant tandis que les CFPA sont perçus comme un espace inconnu et hostile. Ces représentations négatives créent la résistance aux changements des familles.

D'autre part, les enquêtes effectuées d'une manière rigoureuse sur cette frange de population en Algérie⁽²⁰⁾ laissent constater que :

a- Les échanges d'expériences sont peu nombreux.

b- Les structures de prise en charge dans la même wilaya(CMPP) travaillent en vase clos.

c- La préparation de l'enfant déficient mental léger à la format

d- ion professionnelle est incomplète, car à titre d'exemple : les activités de psychomotricité, de sociabilité et de communication ne sont pas privilégiées. Alors que les pionniers de la psychologie clinique et de la pédagogie confirment que ces activités guident l'enfant déficient ainsi que l'adolescent vers une autonomie⁽²¹⁾.

e- La coordination entre les structures de prise en charge et celles de la formation professionnelle est quasi inexistante. Alors que pour réussir l'insertion professionnelle, il faut donner une grande importance à la coordination entre structures⁽²²⁾.

f- les réunions de coordination, d'orientation et d'évaluation ne sont ni régulières ni permanentes. De plus, quand elles ont lieu, elles sont rarement élargies aux professionnels du secteur de la formation.

g- L'absence de la famille dans ces instances de concertation est à constater et ce malgré le rôle qu'elle peut jouer au profit de son enfant.

h- Un moment agréable dans la vie du jeune handicapé est son accès au monde du travail. Cette transition est elle aussi vécue dans la souffrance. Car d'un environnement protégé, structuré (CPP/CFP), ce jeune accède à un monde élargi, inconnu, abordé avec beaucoup d'appréhension et d'incertitude, qu'est le monde du travail. A ce niveau le constat de réticence, voire de refus d'y faire accéder ce jeune handicapé, n'est pas uniquement lié à la saturation du marché de l'emploi, mais aussi à la méconnaissance par la plupart des employeurs. D'une part, des aptitudes et des capacités professionnelles des inadaptés mentaux et d'autre part, du dispositif législatif qui favorise l'emploi des personnes handicapées.⁽²³⁾

Conclusion et Propositions :

Il est important de prendre en considération tout disfonctionnement apparu lors des moments clés dans le parcours du jeune handicapé mental, sans quoi toute insertion sociale et professionnelle sera vouée à l'échec. Si on veut vraiment que cet handicapé ait une place active au sein de la société, qu'il ait son estime de soi et son équilibre psychologique, on doit s'intéresser à quelques détails qui sont très importants et constituent les piliers de l'insertion :

1-Prise en charge précoce :

Vu les difficultés rencontrées dans la prise en charge pluridisciplinaire des handicapés mentaux, venant aux établissements spécialisés à l'âge de dix, onze, douze ou treize ans, il serait préférable de les recevoir à un âge précoce (de 02 à 03 ans) et ce dans le but d'améliorer et développer leurs capacités: intellectuelle, physique et manuelle.

2-L'information et la sensibilisation :

L'information et la sensibilisation sont à notre avis les points les plus importants. Il est grand temps de mener des actions de sensibilisation à destination du grand public (portes ouvertes,...) pour changer cette mentalité sociale qui est, le moins qu'on puisse dire, largement en décalage, non seulement, par rapport à la philosophie ou la morale humaine, mais également aux progrès du savoir et du savoir-faire spécifique au domaine du handicap ou de l'inadaptation en général. Durant ces actions, il faut Montrer que le handicap ne rime pas toujours avec incapacités et inaptitudes, mais qu'il peut aussi signifier des potentialités à développer, des tabous à dépasser, des préjugés à bannir...de cette manière, nous pouvons faire évoluer les représentations du handicap et du sujet handicapé. Cette culture va être à même de briser la loi du silence observée et pratiquée jusqu'à nos jours, par la société dans sa globalité.

3-Un lieu d'accueil et d'insertion :

Il est souhaitable de Penser sérieusement à un dispositif d'information, de sensibilisation et d'insertion (composé de différents acteurs sociaux impliqués dans le processus d'intégration Socioprofessionnelle des jeunes handicapés mentaux). Ce dispositif,

pouvant jouer le rôle de relais entre les structures de prise en charge et de formation professionnelle des handicapés, des partenaires institutionnels et associatifs, les représentants des familles et ceux du monde du travail. Ses missions seraient d'accompagner le jeune handicapé mental durant son parcours professionnel, également d'informer et sensibiliser par rapport aux lois relatives à la protection et à la promotion des handicapés, à leur droit au travail et aux mesures fiscales en direction des entreprises pourvoyeuses d'emploi en faveur des handicapés.

4-Coordination entre acteurs :

il s'agit de la coordination permanente et continue entre les structures de prise en charge et les centres de formation professionnelle, à travers des réunions périodiques et régulières, tout en impliquant les praticiens du secteur social et les formateurs et techniciens de la formation professionnelle. Ceci, à notre avis favoriserait les pratiques de l'échange et d'interactivité entre les différentes institutions de prise en charge, afin de combattre le cloisonnement et les habitudes archaïques qui ont privé l'handicapé de son véritable épanouissement.

5-Préparation du jeune à l'insertion professionnelle :

Préparer le jeune handicapé mental léger à la formation est un des axes importants à prendre en compte dans les programmes pédagogiques des CMP, notamment en développant des habilités psychomotrices et professionnelles, la sociabilité et la communication sociale. Aussi, il est toujours nécessaire d'innover dans la matière d'apprentissage, et cesser d'inculquer à l'handicapé des notions

sans utilité dans sa vie quotidienne et sociale.

6-Implication des familles :

Enfin, les familles devront être considérées comme des partenaires incontournables. Il faudra veiller à les amener à adhérer et à s'impliquer dans le parcours de leurs enfants à travers leur acceptation de cet handicap. Leur participation dans les conseils psychopédagogiques d'orientation et d'évaluation de l'établissement est plus que nécessaire, puisque ce sont elles, qui donneront leur autorisation pour que leurs enfants aillent en formation, car si cette dernière est considérée comme une passerelle à l'insertion, c'est à la famille que revient le rôle de soutenir son enfant dans les différentes étapes de sa vie.

Ainsi, il est important de prendre en considération tous les disfonctionnements apparus lors des moments clés dans le parcours du jeune, sans quoi toute insertion sera vouée à l'échec. Certes, il s'agit là d'un travail lent et combien difficile qui implique beaucoup de convictions et d'engagements, mais c'est le prix à payer ou le sacrifice à consentir, si on veut que nos concitoyens handicapés aient une place réellement active au sein de la société ainsi qu'une chance à l'égalité sociale et professionnelle.

Références citées:

- 1- Le handicap mental "comprendre, accepter persévérer", interdépendances, no 49,2003.http://www.interdependances.org/article/43/Le_handicap_mental_comprendre_accepter_pers_everer, consulté le 10 avril2008.
- 2- Zazzo.R et autres :« Les déficits mentales»,Librairie Armand Colin, Paris, 1971, p42.
- 3- Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé", <http://dcalin.fr/fichiers/cif.pdf>), consulté le 15 mars 2007
- 4- Le handicap mental:"sa définition" <http://www.unapei.org/Le-handicap-mental-sa-definition.html>), consulté le 6 juillet2013
- 5- " la déficience intellectuelle",<http://www.afrahm.be/?action=onderdeel&onderdeel=55>),consulté le 30 mars 2007.
- 6- Sillamy.N: « dictionnaire de psychologie »-Larousse-HER, Montréal, Québec, 1999, p75.
- 7- Delimi A : « les jeunes en difficulté : leur place dans la ville», actes de rencontre nationale, - la prévention des pathologies sociales, enjeu de la médiation sociale -revue : Horizon éducatif, CNFPH, Constantine, numéro exceptionnel,2005 ,p37.
- 8- Kouadria, A: « les actions de la politique sociale de l'Algérie en faveur des personnes handicapées », Communication présentée à la 16 ème rencontre nationale sur : exclusion et travail social.in Horizon éducatif, numéro10,CNFPH,1996,p1-2.
- 9- Rousseau .CH: « Handicapés en Algérie "état des lieux», dossier –Vivre le Handicap-, revue de l'Eglise Catholique d'Algérie, premier trimestre, no 9, 2012, p14-16
- 10- Messaouden .A: « Protection des handicapés et objectifs de la politique d'intégration sociale en Algérie», thèse de doctorat en sociologie, sous la direction de Delilou Foudhil,UMC,2006,p25
- 11- LAKHDAR.A : «Une enquête nationale pour connaître la situation réelle des handicapés en Algérie » <http://www.lnr-dz.com/index.php?page=details>, consulté le 13 mars 201.
- 12- Journal officiel de la république Algérienne No 34 Aoual Rabie El Aouel 1423 : La loi n° 02-09 du Safar 1423, correspondant au du 08 Mai 2002 relative à la protection et la promotion des personnes handicapées, articles : 2,3 14,15 et 16.
- 13- Boudhiaf.S: « Représentations sociales des enseignants de l'école fondamentale sur le processus de l'intégration des enfants handicapés dans l'école ordinaire», mémoire - non publié- présenté pour

l'obtention du Magister en sciences de l'éducation, sous la direction de Kouadria Ali, UMC, 2004, p62-63

14- Journal officiel de la république Algérienne No 2: (décret exécutif no 08-02 du 24 Dhou EL Hidja 1428, correspondant au 02 janvier 2008, articles: 01 et 16

15- Kouadria. A: « les actions de la politique sociale de l'Algérie en faveur des personnes handicapées.», Communication présentée à la 16 ème rencontre nationale sur -exclusion et travail social-in Horizon éducatif, numéro10, CNFPH, 1996, p3.

16- Direction de l'action sociale "Bureaux de soutien pédagogique", wilayas: d'Annaba, de Constantine, de Jijel, de Mila d'Oum el Bouaghi, de Khenchla, de Sétif, de Skisda et Tebessa, Mars 2014.

17- "L'ONU et les droits de l'homme", <http://www.un.org/fr/rights/overview/themes/handicap.shtml>), consulté le 12 février 2012

18- Attik.M et all: « Enquêtes sur l'insertion des jeunes déficients mentaux » In diagnostic territorial, projet FAR, Sous la direction de l'IMF et La direction de l'action sociale, 2007, Annaba, p4.

19- Attik.M et all, opcit, p22.

20- Attik.M et all, opcit, p37-38.

21- Brauner .A et Brauner. F «Progressions éducatives pour handicapés mentaux», 1ère édition, PUF, 1983, p256-259.

22- Blanc.A: «Les handicapés au travail», analyse sociologique d'un dispositif d'insertion professionnelle, Dunoit, Paris, 1999, p22.

23- Attik.M et all, opcit, p25-26.