

## Etats-Unis

# Les enfants noirs souvent étiquetés à tort comme hyperactifs

*Les enfants africains américains, et notamment les garçons, courent de plus en plus le risque qu'on diagnostique chez eux des troubles liés à l'hyperactivité, et qu'on les place dans l'éducation spécialisée; cependant, ils n'ont pas un même accès au traitement que les enfants blancs. Les troubles du comportement chez les enfants, et la façon dont ils sont traités, ont fait l'objet d'examen accrus, depuis la révélation faite en février que le nombre d'enfants américains prenant des médicaments psychotropes pour contrôler leur hyperactivité a grimpé en flèche dans les années 90.*

Selon la National Medical Association (NMA), un groupe de quelque 20 000 médecins africains américains, les cas de troubles liés à l'hyperactivité diagnostiqués sont exagérés dans la communauté noire, aggravant ainsi la concentration d'enfants issus des minorités dans les cours d'éducation spécialisée.

Si l'on en croit les médecins, enseignants et chercheurs, l'hyperactivité avec déficit de l'attention n'est pas un phénomène nouveau, mais un phénomène qui augmente rapidement, et qui touche actuellement quelque 3,5 millions d'enfants américains.

Le médicament de loin le plus connu pour traiter l'hyperactivité avec déficit de l'attention est le méthylphénidate, ou Ritalin, dont l'utilisation par les enfants a, en conséquence, monté en flèche. Bien qu'étant un stimulant, le Ritalin produit l'effet contraire chez la plupart des personnes souffrant d'hyperactivité, en les calmant et les aidant à se concentrer.

On ne connaît toujours pas les causes exactes de l'hyperactivité avec déficit de l'attention, mais ses symptômes sont notamment l'agitation extrême, l'incapacité de se concentrer, et l'hyperactivité. Tout en n'étant guère inhabituel chez l'enfant, ce comportement, poussé à l'extrême, peut le conduire dans un établissement d'enseignement spécialisé, où il est souvent fustigé comme handicapé, «bête» ou «difficile».

«Nous sommes préoccupés par le fait que les enfants noirs sont nettement sur-représentés dans la plupart des systèmes comme étant en danger», déclare Rhonda Carlos Smith, de Black Child Development Institute, un institut pour le développement des enfants noirs dont le centre d'activités est Washington DC.

«Avec les effectifs surchargés, les enseignants doivent exercer beaucoup plus de contrôle, et ne sont donc pas en mesure de faire face aux besoins individuels des enfants», explique-t-elle.

«Nous avons constaté que les enfants noirs étaient, d'une façon disproportionnée, orientés vers des programmes d'intervention précoce, à cause de retards de parole et de langage. Cela

a constitué pour nous un signal d'alarme». Le Dr. Janice Hutchinson, psychiatre pour enfants à l'Institut Psychiatrique de Washington, a souligné que «tout ce qui est identifié comme hyperactivité n'est pas hyperactivité avec déficit de l'attention».

La dépression, le stress ou les mauvais traitements, par exemple, se traduisent souvent par de l'inattention, déclare-t-elle. «En tant que femme noire, pour moi il est clair qu'il y a une grande part de crainte des hommes noirs», affirme le Dr. Hutchinson. Cela leur rend un très, très mauvais service.

Dans les écoles américaines, il y a à la fois des inégalités sexuelles et des inégalités raciales. Selon les statistiques fédérales, plus de deux tiers de l'effectif de l'éducation spécialisée sont de sexe masculin. Et bien que les africains américains représentent environ 12 pour cent de la population américaine, ils constituent 28 pour cent de l'effectif de ces établissements.

Le rapport annuel 1998 du bureau fédéral des Programmes d'Education Spécialisée a relevé que, dans la période 1980-1990, les enfants noirs étaient placés dans l'éducation spécialisée à un rythme plus de deux fois supérieur à celui des blancs. Le sort des hispaniques était encore pire, avec une augmentation de 53 pour cent – contre six pour cent pour les blancs.

«C'est plutôt effroyable», déclare Kathleen Boundy, procureur général et co-directrice du Center for Law and Education de Boston. «Pendant longtemps, on a craint (au sein de la communauté noire) que l'éducation spécialisée ne devienne un dépotitoir».

Il y a des questions mêlées de race et de pauvreté, admet Sharmar Dennis, membre de la NMAet ancienne éducatrice spécialisée à Washington DC. «On trouve dans les programmes d'éducation spécialisée beaucoup d'enfants qui n'ont peut-être pas besoin d'être là», déclare-t-elle.

«Le problème est qu'ils n'examinent pas totalement l'enfant. Quand on n'a rien eu à manger depuis la veille au déjeuner, on ne peut pas se concentrer».

Sheila Zulowsky, qui procède à l'évaluation de 50 à 60 enfants par an



pour les services de l'éducation spécialisée à New York – pour la plupart des noirs ou hispaniques – a souligné que

«ce qui laisse le plus prévoir la réussite scolaire, c'est la situation socio-économique, et un grand nombre d'enfants

noirs appartiennent à une catégorie socio-économique inférieure». Ce n'est pas difficile à comprendre», affirme-t-elle. On fait trop de suppositions concernant les enfants noirs.

Ce même comportement chez des enfants blancs n'aurait pas été interprété de la même façon. Certains enseignants sont très peu tolérants, donc il est plus facile de les orienter vers l'éducation spécialisée. «Les cours d'éducation spécialisée sont terribles», déclare franchement Zukowsky.

«Des milliers d'enfants étiquetés comme incapables d'apprendre ne le sont pas en réalité; c'est simplement qu'ils n'ont pas une bonne expérience en matière d'apprentissage. Dans 99 pour cent des cas, je ne pense pas qu'il y ait quoi que ce soit d'anormal chez eux... et un médicament est tout à fait le mauvais moyen de le traiter».

Le numéro de février du journal de l'American Medical Association, qui a révélé que le nombre de jeunes enfants prenant du Ritalin avait plus que doublé au début des années 1990, a souligné un tollé général contre ce médicament.

La plupart des médecins et éducateurs conseillent de ne pas rejeter en bloc les médicaments, et relèvent que s'il peut y avoir surmédication, le Ritalin reste l'un des traitements les plus efficaces contre l'hyperactivité avec déficit de l'attention.

Mais malheureusement, les enfants issus des minorités sont également défavorisés par rapport à l'accès aux médicaments comme le Ritalin. Bien que les dimensions raciales du problème n'aient pas été suffisamment étudiées, elles peuvent être déduites des données sur l'accès aux soins de santé mentale.

## Afrique

# Les promesses de la décentralisation

*L'incapacité de l'école africaine à résoudre les problèmes de développement est expliquée, en partie, par la non participation effective des communautés et acteurs principaux au processus d'élaboration et d'exécution des programmes. L'Etat africain continue en effet d'être le principal bailleur de fonds de l'éducation malgré les tentatives de décentralisation des services éducatifs un peu partout en Afrique. Des efforts sont déployés pour inverser le courant.*

Al'exception du Nigeria et de l'Afrique du sud dont les gouvernements provinciaux disposent d'une autonomie financière, dans presque tous les autres pays africains, les administrations au niveau régional ont très peu de moyens propres pour prendre en charge les dépenses liées à l'Education.

Cette situation fait des collectivités locales, les Organisations non gouvernementales et le secteur privé, les seuls acteurs pouvant contribuer à la diversification des une étude de l'institut international de planification de l'éducation (IPEP).

Au Zimbabwe, l'Etat assurait en 1989, 95 pour cent des dépenses courantes de l'enseignement primaire contre seulement, 3 pour cent des dépenses d'investissement. Les 97 pour cent de ces dépenses étaient à la charge des Communautés locales et de l'aide internationale.

Au Sénégal et au Botswana, la participation des régions et des communautés locales au financement de l'éducation est quelque peu marginale, se limitant souvent à des apports dans les constructions scolaires.

Au Mali, les comités locaux de développement (Cld) affectent une partie des impôts collectés aux dépenses locales d'éducation (construction, salaires des enseignants vacataires et d'autres personnels non-fonctionnaires).

En 1994, les Cld contribuaient pour 3,5 pour cent au financement de l'éducation fondamentale, les ménages pour 15,9 pour cent, les principaux pourvoyeurs étant l'Etat (52,5 pour cent) et l'aide extérieure (18,5 pour cent).

Les années de crise économique et politique au Tchad (1979-1982), ont favorisé une décentralisation poussée du Système éducatif.

Une étude du club du Sahel (1995), révèle que les communautés assurent les salaires de la

moitié des enseignants du primaire tout en finançant pratiquement l'expansion des effectifs scolaires au cours des quinze dernières années.

Les communautés sont par ailleurs responsables de la presque totalité des frais de construction, d'équipement et de fourniture de beaucoup d'écoles publiques ou privées.

Dans ce même pays, sur les 2.437 écoles élémentaires recensées en 1991/92, 649 écoles pouvaient se prévaloir d'une gestion financière indépendante de l'Etat.

Dans le même registre, sur les 6.850 enseignants officiant dans les établissements publics, 3.770 étaient des fonctionnaires, alors que les autres (3.080) étaient des suppléants payés par les parents d'élèves.

Al'exception du Tchad, la décentralisation de l'éducation se fait par délégation de pouvoir et rarement par une dévolution aux collectivités locales, indique le rapport.

Selon les textes de lois sur la décentralisation, les dix régions du Sénégal ont obligation de participer à l'équipement, l'entretien et la maintenance des lycées et collèges.

Les collectivités décentralisées offrent aussi des bourses et aides scolaires tout en participant à la gestion et à l'administration des lycées et collèges.

Une réforme éducative instaurée en 1976 au Nigeria, a instauré un mécanisme de partage des responsabilités en matière de financement et de gestion de l'éducation.

Les constructions, l'équipement, le fonctionnement et l'administration des écoles du premier cycle, ont été confiés aux gouvernements locaux. Mais devant les difficultés des collectivités de prendre en charge certaines dépenses, le système a été revu et corrigé et présentement, les états sont responsables de l'éducation avec la participation des communautés.

Les auteurs du document estiment que lorsqu'une importante partie des dépenses est tirée des impôts locaux, l'exécution et le suivi des travaux gagne en efficacité.

Les possibilités pour les élus de prélever des revenus à partir des impôts locaux sont cependant limitées à cause de la faiblesse des économies africaines, estime-t-on.

Les expériences de gestion autonome de l'éducation par les structures décentralisées restent toutefois limitées en Afrique subsaharienne à l'exception des quelques rares cas que sont le Nigeria, Madagascar, l'Afrique du sud, le soudan et l'Ethiopie.

Les experts estiment que pour mieux réussir, le processus de décentralisation de l'éducation devra nécessairement passer par une période transitoire pendant laquelle les structures pourraient acquérir une expérience technique.



Qui doit décider du contenu et des méthodes d'enseignements?