



HAL
open science

Partenariat entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux : quelle collaboration autour des troubles du langage ?

Marine Mougel

► To cite this version:

Marine Mougel. Partenariat entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux : quelle collaboration autour des troubles du langage ? : état des lieux, difficultés rencontrées et demandes. Médecine humaine et pathologie. 2009. hal-01887165

HAL Id: hal-01887165

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01887165>

Submitted on 3 Oct 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

ECOLE D'ORTHOPHONIE DE LORRAINE

Directeur : Professeur C. SIMON

**PARTENARIAT ENTRE ENSEIGNANTS DU PRIMAIRE ET
ORTHOPHONISTES LIBERAUX : QUELLE
COLLABORATION AUTOUR DES TROUBLES DU
LANGAGE ?**

Etat des lieux, difficultés rencontrées et demandes

MEMOIRE

présenté en vue de l'obtention du

CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

par

Marine MOUGEL

le

26 juin 2009

JURY :

Président : Monsieur V. SCHENKER, Professeur

Rapporteur : Monsieur M. HASSLER, Orthophoniste

Assesseur : Madame A. HECK, Médecin de l'Education Nationale

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier sincèrement :

Monsieur V. SCHENKER, pour votre disponibilité, votre rigueur et votre implication. Vous avez accepté de m'accompagner tout au long de ce travail et avez su me guider à chaque fois que cela s'est avéré nécessaire.

Monsieur M. HASSLER, pour votre enthousiasme et vos remarques pertinentes sur l'objet de ce mémoire. Le partage de votre expérience et votre point de vue de professionnel ont orienté mon travail.

Madame A. HECK, pour votre intérêt et vos précieuses connaissances. Les informations que vous avez mises à ma disposition, théoriques mais également pratiques grâce à la réunion à laquelle j'ai pu vous accompagner, ont été d'une grande aide.

Merci également :

A mes parents, pour votre aide, votre présence et votre soutien permanents. Si j'ai pu m'investir dans ces études sans avoir à me soucier d'autre chose, si je peux aujourd'hui accéder à ce métier qui me plaît tant, c'est grâce à vous deux et à tout ce que vous m'avez offert.

A ma sœur, pour avoir toujours été là dans les moments de crise.

A Guerric, pour ta compréhension et ta patience tout au long de cette année.

Enfin, je remercie chaleureusement tous les enseignants et tous les orthophonistes qui ont pris le temps de répondre aux questionnaires, et sans la participation desquels ce travail n'aurait pu voir le jour.

« C'est dans la stimulation d'échanges pluridisciplinaires que se forge l'avenir de l'orthophonie et plus largement celui des métiers de santé. »

Laurence Adélé, Alain Morgon.

SOMMAIRE

Introduction	6
PREMIERE PARTIE	9
Contexte de l'étude	10
I. Enseignants et orthophonistes face aux troubles du langage	11
1.1. Les troubles du langage oral et écrit chez l'enfant	11
1.1.1. Les troubles fonctionnels	11
1.1.2. Les troubles structurels	13
1.2. Des compétences spécifiques, des compétences complémentaires	14
1.2.1. Attributions, compétences et moyens de l'orthophoniste	15
1.2.2. Attributions, compétences et moyens de l'enseignant	17
1.3. Evolution du lien entre l'orthophonie et l'école	21
II. Agir ensemble	24
2.1. Une politique interministérielle	24
2.1.1. La charte pour bâtir l'école du XXIème siècle	24
2.1.2. Le rapport Ringard	25
2.1.3. Le plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage	27
2.1.4. L'enquête de l'IGEN et de l'IGAS	29
2.2. La rencontre des professionnels	30
2.2.1. Le cadre institutionnel	30
2.2.2. Les relations	35
Problématique, objectifs et hypothèses	38

DEUXIEME PARTIE : Méthodologie	40
I. Présentation de la démarche expérimentale	41
II. La population	42
2.1. Les orthophonistes	42
2.2. Les enseignants	44
III. Les outils	47
3.1. Le questionnaire destiné aux orthophonistes	47
3.2. Le questionnaire destiné aux enseignants	51
3.3. Les questions communes aux deux questionnaires	53
IV. La diffusion du questionnaire et le recueil des données	55
4.1. Diffusion et retour du questionnaire enseignant	55
4.2. Diffusion et retour du questionnaire orthophoniste	56
TROISIEME PARTIE : Présentation et analyse des résultats	58
I. Données recueillies auprès des orthophonistes	59
1.1. Situation professionnelle	59
1.2. Connaissance du monde scolaire	61
1.3. Relations avec l'école et les enseignants	67
II. Données recueillies auprès des enseignants	76
2.1. Situation professionnelle	76
2.2. Les troubles du langage	77
2.3. Connaissance de l'orthophonie	80
2.4. Relations avec les orthophonistes	85
III. Confrontation des données	92
Conclusion	97
Repères bibliographiques	100
Annexes	104

INTRODUCTION

Depuis une dizaine d'années, le gouvernement a décidé de s'intéresser de plus près à l'échec scolaire, et plus particulièrement aux enfants rencontrant des difficultés avec la langue orale ou écrite. Il a pour cela décidé de rapprocher les politiques du Ministère de l'Education Nationale et du Ministère de la Santé, tous deux concernés par le développement des enfants et par leur intégration dans la société. De grandes investigations menées sur le plan national ont permis de définir de nouvelles priorités dans la prise en charge des enfants atteints de troubles du langage. Les actions qui en découlent nécessitent la collaboration de nombreux professionnels. Les orthophonistes et les enseignants, intervenants majeurs auprès de l'enfant en prise avec le langage, sont au cœur de ces dispositifs. Les orthophonistes libéraux et les enseignants de l'école primaire partagent en effet le même objectif, permettre aux enfants d'accéder à la maîtrise de la langue et ainsi aux apprentissages. Tout en conservant la spécificité attribuée par leur profession, ils doivent inscrire leurs interventions dans une démarche commune, au sein de laquelle l'enjeu est de rendre complémentaires leurs connaissances et leurs compétences.

Cependant, derrière une réelle volonté de tout mettre en œuvre pour aider l'enfant, le discours des professionnels laisse parfois apparaître certaines réticences face à ces échanges. Lors de nos stages, nous avons pu constater que les orthophonistes ne s'exprimaient pas d'une seule et même voix sur le sujet des relations avec les enseignants. Si tous reconnaissent les bénéfices pour l'enfant, certains n'attribuaient que des avantages à cette collaboration quand d'autres semblaient plus réservés, moins enclins à s'ouvrir à une autre profession. La même impression de division nous avait été donnée par les enseignants, oscillants entre enthousiasme et retenue.

C'est intriguée par ces différences de positionnement que nous avons souhaité réaliser un état des lieux du partenariat actuel. Encouragés par les directives ministérielles, freinés par leurs appréhensions respectives, enseignants et orthophonistes réussissent-ils à collaborer efficacement? La prise en charge pluridisciplinaire des enfants atteints de troubles du langage demande que chacun puisse trouver sa place dans la relation. Les moyens dont ils disposent sont-ils suffisants pour dépasser à la fois les idéologies et les contraintes pratiques?

A travers notre étude, nous allons ainsi explorer les relations entretenues par les orthophonistes et les enseignants, afin de constater si le partenariat prôné par la nouvelle politique interministérielle est établi sur le terrain, et quelles en sont ses modalités pratiques.

Nous essayerons également de recenser les difficultés rencontrées de chaque côté et les demandes éventuelles pouvant émerger de cette collaboration.

En premier lieu, nous présenterons brièvement les troubles du langage oral et écrit qui peuvent toucher les enfants et auxquels les enseignants et les orthophonistes doivent faire face avec leurs moyens et leurs attributions respectifs, puis nous reviendrons sur l'évolution du lien entre leurs deux professions qui leur permet aujourd'hui de travailler conjointement. Ensuite, nous exposerons le contexte dans lequel s'inscrit cette collaboration avec, d'une part, les textes et les dispositifs officiels qui régissent et encouragent ce partenariat et, d'autre part, les difficultés relationnelles et pratiques qui ont pu être recensées jusqu'à présent.

Dans un second temps, nous expliquerons notre démarche expérimentale, nous préciserons le choix des populations et nous présenterons les outils utilisés ainsi que leur mode de diffusion.

Enfin, nous exposerons les données recueillies auprès de nos deux populations, données que nous analyserons d'abord séparément avant de les confronter pour présenter les résultats de notre étude et les réponses à nos hypothèses de départ.

PREMIERE PARTIE

CONTEXTE DE L'ETUDE

Enseignants et orthophonistes face aux troubles du langage

Agir ensemble

PROBLEMATIQUE,
OBJECTIFS
ET
HYPOTHESES

CONTEXTE DE L'ETUDE

I. Enseignants et orthophonistes face aux troubles du langage

1.1. Les troubles du langage oral et écrit chez l'enfant ¹

L'acquisition du langage, d'abord oral puis écrit, est un processus long, laborieux, qui va demander à chaque enfant plusieurs années d'apprentissage, avec des essais, des tâtonnements, des progrès, des régressions. Comme pour le développement moteur, chaque enfant suit son propre rythme, et un décalage dans le développement langagier peut survenir, en comparaison avec les étapes normales de son acquisition. Il peut s'agir de troubles passagers, qui sont des troubles fonctionnels, mais également de troubles durables, appelés troubles spécifiques, et qui sont eux des troubles structurels.

1.1.1. Les troubles fonctionnels

Les troubles fonctionnels sont ainsi nommés car ils constituent un retard dans le développement du langage sans toucher à sa structure même. Qu'ils consistent en des difficultés d'utilisation de l'appareil bucco-phonatoire ou en des retards simples de la parole ou du langage, il s'agit de troubles isolés. (Contrairement aux troubles secondaires à une cause telle que les troubles auditifs, les troubles envahissants du développement, les déficiences intellectuelles, les handicaps moteurs, ou encore certains syndromes neurologiques.) Si, dans la plupart des cas, il s'agit de troubles passagers et transitoires, il arrive que certains, dépistés trop tardivement ou passés inaperçus, s'installent et persistent à l'âge adulte.

Les premiers de ces troubles sont **les troubles d'articulation**, qui appartiennent au domaine de la phonétique : il s'agit d'erreurs permanentes et systématiques dans la prononciation d'un phonème, qu'il soit isolé ou quelle que soit sa position dans le mot. Les mouvements à réaliser pour émettre le phonème sont mal exécutés, soit parce que l'appareil

¹ Pour cette partie, nous nous sommes référée à plusieurs ouvrages :

- C. EGAUD, *Les troubles spécifiques du langage oral et écrit : les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève*, 2001, pp. 29-53.
- F. BRIN, C. COURRIER, E. LEDERLE, V. MASY, *Dictionnaire d'Orthophonie*, 2004.
- J.-M. KREMER, E. LEDERLE, *L'orthophonie en France*, 2007.

bucco-phonatoire ne le permet pas, soit parce que l'enfant n'a pas su trouver le mécanisme adéquat tout seul.

La phonologie est le second niveau qui peut être touché : on parle alors de **retard de parole**. Contrairement aux troubles d'articulation, la réalisation correcte de tous les phonèmes est possible isolément. En revanche, c'est la réalisation de certains phonèmes à l'intérieur des mots qui est altérée, car la transition d'un son à un autre, qui demande précision et rapidité, est trop difficile pour l'enfant. Ainsi, un même phonème peut être prononcé correctement dans un mot et se retrouver déformé dans un autre. Les altérations subies par les phonèmes au sein des mots sont diverses, elles vont de l'omission à l'ajout, en passant par la substitution et l'inversion.

Le retard simple de langage quant à lui touche plusieurs domaines de la langue, puisqu'il se manifeste par un décalage entre l'élaboration du langage et la chronologie moyenne des acquisitions, qu'elles soient phonologiques, lexicales, morphologiques ou syntaxiques. On note souvent :

- une apparition tardive du premier mot,
- l'assemblage de deux mots qui n'apparaît qu'aux alentours de trois ans au lieu d'être utilisé entre dix-sept et vingt-quatre mois,
- les pronoms, notamment le « je », qui n'apparaissent que vers quatre ans au lieu de trois,
- un vocabulaire réduit,
- un ordre des mots non respecté,
- une absence de phrases complexes.

L'intelligibilité de l'enfant ainsi que son « informativité » s'en trouvent souvent compromises. Sa compréhension se révèle elle nettement supérieure à son expression. Le retard simple de langage est un trouble réversible, dont l'évolution est favorable, mais il faut toutefois être très attentif aux autres apprentissages car le risque de retentissement sur les acquisitions scolaires est grand.

Enfin, un trouble un peu à part, **le bégaiement**, est une perturbation du flux et du rythme de la parole, en situation de communication. Il se manifeste par des répétitions de phonèmes ou de syllabes, et/ou par une impossibilité d'émettre certains mots. Il est accompagné de fortes tensions musculaires et de contractions involontaires, et la respiration est souvent anarchique. Si un bégaiement physiologique existe chez l'enfant aux alentours de

trois ans, il n'est pas accompagné de tensions et il disparaît spontanément. L'enfant bègue présente souvent des troubles de la parole et du langage associés, auxquels il faut porter attention en priorité.

1.1.2. Les troubles structurels

Parmi les troubles structurels du langage, il faut distinguer les troubles acquis des troubles développementaux. Les troubles acquis correspondent aux aphasies, qui sont secondaires à des lésions cérébrales. Les troubles développementaux, auxquels nous allons nous intéresser, concernent eux les troubles primitifs, dits spécifiques car « ils surviennent en dehors d'une déficience mentale, d'une déficience sensorielle, de troubles neurologiques ou psychopathologiques, d'une privation psycho-affective ou d'une insuffisance de fréquentation scolaire ²».

Les troubles spécifiques du langage, à savoir la dysphasie pour le langage oral et la dyslexie-dysorthographe pour le langage écrit, appartiennent au champ plus vaste des troubles spécifiques des apprentissages, qui contiennent aussi les dyscalculies (troubles des fonctions logico-mathématiques), les dysgraphies (troubles de l'écriture et du graphisme), les dyspraxies (troubles de l'acquisition de la coordination) et les troubles attentionnels ³. Dans la mesure où ces troubles sont très vastes et très complexes à définir, et où la littérature spécialisée regorge de définitions différentes ou nuancées, nous nous sommes attachée à proposer, plus qu'une véritable définition, une présentation générale de ces troubles ⁴.

La **dysphasie de développement** est un trouble spécifique, sévère et durable du développement du langage oral, persistant bien après six ans. Le déficit linguistique peut toucher les aspects phonologiques, lexicaux et syntaxiques, le langage s'établissant ainsi non seulement de manière retardée mais également de manière déviante : son développement ne suit pas l'évolution classique du langage de l'enfant plus jeune. Il existe plusieurs sortes de dysphasies, réparties en trois grands types : expressives, réceptives et mixtes. Dans la majorité des cas, des difficultés d'apprentissages scolaires, essentiellement sur le langage écrit, viennent s'ajouter aux difficultés d'expression.

² C. EGAUD, Op. cit., p.31.

³ D'après la circulaire n° 2002-024 du 31-1-2002, *Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit*, B.O. n° 6 du 7-2-2002 (Encart).

⁴ Pour plus de détails, voir l'extrait du rapport Ringard, en annexe 5, qui propose un « essai de définition ».

La **dyslexie-dysorthographe de développement** est un trouble spécifique et durable d'acquisition du langage écrit. Les mécanismes d'identification des mots écrits ne sont pas efficaces, et par conséquent la compréhension des énoncés ainsi que la transcription ne sont pas maîtrisées. Un développement atypique empêche les enfants dyslexiques de mettre en place et d'automatiser les stratégies de lecture et de transcription orthographique. Les stratégies déviantes utilisées placent de manière permanente les performances lexiques et orthographiques en-dessous des compétences cognitives et linguistiques générales. Comme pour les dysphasies, on relève trois types de dyslexies-dysorthographies : les dysphonétiques, qui touchent la voie phonologique, les dyséidétiques, qui correspondent à une atteinte de la voie lexicale, et les mixtes, dans lesquelles aucune des deux voies n'est efficace. Il faut noter qu'un écart de dix-huit mois minimum entre l'âge de lecture et l'âge mental de l'enfant est un des critères de diagnostic. Tout enfant rencontrant des difficultés avec la lecture n'est donc pas un enfant dyslexique.

1.2. Des compétences spécifiques, des compétences complémentaires

S'il n'y a pas de chiffres connus pour les troubles fonctionnels, le rapport RINGARD⁵ relève que, selon la nomenclature française, environ 5% des enfants présenteraient une déficience du langage et de la parole. Autour de ces enfants aux besoins particuliers, de nombreux professionnels gravitent, venant des secteurs éducatifs, médicaux et paramédicaux, apportant chacun les connaissances et les compétences spécifiques à sa formation et à son métier. Médecin généraliste, médecin scolaire, psychologue scolaire, rééducateurs du RASED (Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté), psychomotricien et orthophoniste sont les acteurs les plus fréquemment rencontrés dans la prise en charge de l'enfant. La sensibilisation aux troubles du langage n'est évidemment pas la même pour tous, puisque pour certains ils sont au centre de leur profession, alors que pour d'autres, leur prise en charge ne constitue pas la priorité de leur mission car ils n'y apparaissent que plus rarement. Les objectifs et les moyens de chacun sont donc différents, et ils doivent essayer de s'articuler au mieux dans le but commun d'une prise en charge optimale de l'enfant. Dans le cadre de notre étude, nous allons essayer de répertorier et de définir ceux qui incombent, d'un côté, à l'orthophoniste, et, de l'autre, à l'enseignant du premier degré.

⁵ J.-C. RINGARD, *A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique*, Rapport de février 2000.

1.2.1. Attributions, compétences et moyens de l'orthophoniste

Le *Dictionnaire d'Orthophonie*⁶ définit l'orthophoniste comme le « professionnel de santé auxiliaire médical titulaire du Certificat de Capacité d'Orthophoniste s'occupant de la rééducation de la voix, de la parole et des troubles du langage oral et écrit, et intervenant, dans les domaines curatif et préventif, auprès d'enfants, d'adolescents, d'adultes et de personnes âgées, en difficulté dans leur communication ». Et selon l'article 1^{er} du décret n° 2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste, l'orthophonie consiste :

- « à prévenir, à évaluer et à prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un traitement, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression ;
- à dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ces fonctions. »

Aujourd'hui, un orthophoniste peut donc être amené à s'occuper tout aussi bien d'éducation précoce et d'accompagnement parental pour les jeunes enfants présentant un handicap, que de troubles du langage apparaissant durant l'apprentissage scolaire, de problèmes faisant suite à un accident cérébral ou à une chirurgie, ou encore de problèmes neurologiques dus au vieillissement. Il peut donc être présent à toutes les étapes de la vie, et son champ de compétence, qui s'est élargi au fil du temps, est vaste. Si les troubles d'articulation, de parole, de langage ainsi que la dyscalculie, la dyslexie, la dysorthographe et la dysgraphie figurent dans le décret de compétences depuis 1983, le bégaiement n'y est apparu qu'en 1992 et la dysphasie qu'en 2002.

Une étude intéressante réalisée dans le cadre de l'enquête Kalliopé⁷ étudie le volume horaire consacré en moyenne par les orthophonistes à chaque pathologie. Cette étude montre qu'en 2002, les orthophonistes en libéral consacraient en moyenne 9,8 heures par semaine aux troubles d'articulation, parole, langage, contre 1,1 heure aux dysphasies et 13,5 heures aux dyslexies, dysorthographies, dysgraphies. Ainsi, les deux principales pathologies d'intervention de l'orthophoniste en libéral, regroupées en « articulation, parole, langage » et « dyslexie, dysorthographie, dysgraphie », représentent à elles seules 60% du temps de

⁶ Voir supra, note 1.

⁷ Le projet Kalliopé est une recherche très vaste sur le métier d'orthophoniste, dont les différents domaines sont exposés dans l'ouvrage dirigé par L. TAIN, *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*, 2007.

rééducation hebdomadaire⁸. C'est donc peu dire que les troubles du langage sont le domaine privilégié des orthophonistes et que ceux-ci sont les professionnels les plus à même de les traiter.

Pour cela, les orthophonistes doivent tout d'abord rencontrer l'enfant afin d'effectuer un bilan. Si l'ordonnance d'un médecin est nécessaire puisque l'orthophoniste est un auxiliaire médical, ce n'est pas toujours à sa demande que l'enfant vient consulter : elle peut émaner des parents qui s'inquiètent ou, comme c'est fréquemment le cas, de l'enseignant qui a repéré des troubles chez son élève. Le bilan permettra alors de définir, grâce à des tests étalonnés, si les difficultés rencontrées par l'enfant sont d'ordre pathologique et nécessitent une prise en charge. Dans ce cas, une prise en charge débute, pour quelques mois jusqu'à plusieurs années selon les troubles, à raison de séances de 30 minutes une ou deux fois par semaine. La rééducation suit un plan et des objectifs précis, définis par l'orthophoniste lors du bilan. Il s'agit d'une remédiation qui n'a rien à voir avec de l'apprentissage, mais qui « a pour but de mettre en place des capacités ou des compétences spécifiques, de restaurer un fonctionnement normal, et/ou de mettre en place des moyens palliatifs ou de compensation⁹ ». Selon B.ROY, la rééducation orthophonique « consiste à utiliser d'autres moyens que ceux qui ont déjà été proposés [à l'enfant] jusque-là sans succès, elle réorganise le savoir-dire et le savoir-faire et fait repasser par des étapes très précoces d'élaboration du langage et des structures logiques¹⁰ ». Chaque thérapeute utilise des méthodes qui lui sont propres, à partir des techniques de rééducation qui lui ont été enseignées et qui s'inscrivent dans les grands courants théoriques.

Ainsi, la formation des futurs orthophonistes consacre une grande partie de ses enseignements à la description et aux techniques de prise en charge de ces troubles, afin d'équiper les futurs thérapeutes d'un maximum de moyens leur permettant de remplir leur mission. Le texte qui régit la formation¹¹ présente le détail de ces enseignements. L'un des quatre volets composant la formation est l'enseignement des matières spécifiques, dont le volume horaire doit être compris entre 1140 et 1300 heures de cours. Parmi celles-ci, 40 heures sont consacrées à la « rééducation des troubles de l'articulation et de la parole, isolés ou liés à des déficiences perceptives ou motrices », 20 heures à la « rééducation des

⁸ L.TAIN, *Ibid.*, p. 49.

⁹ Dictionnaire d'Orthophonie, *op. cit.*, définition de la rééducation orthophonique, p.215.

¹⁰ B. ROY, *Ma conception de l'orthophonie*, <http://www.coridys.asso.fr>.

¹¹ Il s'agit de l'arrêté du 25 avril 1997 modifiant l'arrêté du 16 mai 1986 relatif aux études en vue du Certificat de Capacité d'Orthophoniste. On peut le trouver dans *L'orthophonie en France*, pp. 11-18.

bégaiements », 110 heures à la « rééducation du langage oral » et 135 heures à la « rééducation du langage écrit, troubles des apprentissages : dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dysgraphie (inclus notions de grapho-motricité) ». Pour étayer leurs connaissances théoriques, les étudiants doivent également réaliser au minimum 1200 heures de stage, dont la majorité sont des stages préprofessionnels permettant la pratique de rééducations, sous contrôle des maîtres de stage. La formation initiale permet donc aux orthophonistes d'acquérir des connaissances solides sur les troubles du langage et une maîtrise de leur prise en charge, qu'ils pourront parfaire par la suite grâce à une formation continue.

Par ailleurs, la formation aborde également d'autres notions qui permettent aux futurs professionnels d'appréhender certains liens entre l'orthophonie et les domaines scolaires et médicaux : 15 heures d'enseignements sont consacrées à la prévention et au dépistage, 20 heures à l'orthophonie dans le système de santé, et enfin 20 heures à la pédagogie et à l'organisation du système scolaire. En outre, lors de la première année d'étude, un stage de « pédagogie » est au programme, permettant l'observation d'une classe durant un temps variable selon les centres de formation (de l'ordre de une à quelques semaines). Une première approche des partenaires qu'ils seront amenés à rencontrer lors de leur pratique professionnelle est donc présentée aux étudiants, bien qu'elle ne constitue pour l'instant qu'une part assez mince dans leur formation.

1.2.2. Attributions, compétences et moyens de l'enseignant

Les instituteurs d'autrefois ayant été progressivement remplacés grâce à une revalorisation du métier, l'enseignant du premier degré, c'est-à-dire de l'école primaire, est aujourd'hui un professeur des écoles. L'école primaire regroupant l'école maternelle et l'école élémentaire, un professeur des écoles peut donc être amené à enseigner à des élèves de 2 à 11 ans, de la maternelle au CM2. Selon le cycle dans lequel il enseigne, l'enseignant est investi de différentes missions, décrites à l'article L 321-2 du code de l'éducation pour la maternelle et à l'article L321-3 pour l'école élémentaire :

- « Sans rendre obligatoire l'apprentissage précoce de la lecture ou de l'écriture, la formation qui est dispensée dans les classes enfantines et les écoles maternelles favorise l'éveil de la personnalité des enfants. Elle tend à prévenir des difficultés scolaires, à dépister les handicaps

et à compenser les inégalités. La mission éducative de l'école maternelle comporte une première approche des outils de base de la connaissance, prépare les enfants aux apprentissages fondamentaux dispensés à l'école élémentaire et leur apprend les principes de la vie en société. »

- « Cette formation assure l'acquisition des instruments fondamentaux de la connaissance : expression orale ou écrite, lecture, calcul ; elle suscite le développement de l'intelligence, de la sensibilité artistique, des aptitudes manuelles, physiques et sportives. Elle offre un premier apprentissage d'une langue vivante étrangère et une initiation aux arts plastiques et musicaux. Elle assure conjointement avec la famille l'éducation morale et offre un enseignement d'éducation civique qui comporte obligatoirement l'apprentissage de l'hymne national et de son histoire. »

Ainsi, la priorité de l'enseignant est de transmettre ces connaissances à tous les élèves de sa classe. Si ces élèves ne rencontrent pas de difficultés particulières, alors l'enseignement peut se faire selon une pédagogie unique, choisie par l'enseignant et toutefois soumise à l'article L912-1-1 du code de l'éducation : « La liberté pédagogique de l'enseignant s'exerce dans le respect des programmes et des instructions du ministre chargé de l'éducation nationale et dans le cadre du projet d'école ou d'établissement avec le conseil et sous le contrôle des membres des corps d'inspection. » Cette pédagogie doit par contre être adaptée si parmi les élèves certains rencontrent des difficultés. Selon l'article L321-4 du code de l'éducation : « Dans les écoles, des aménagements particuliers et des actions de soutien sont prévus au profit des élèves qui éprouvent des difficultés, notamment les élèves atteints de troubles spécifiques du langage oral et/ou écrit, telle la dyslexie. Lorsque ces difficultés sont graves et permanentes, les élèves reçoivent un enseignement adapté. » Cet enseignement adapté est un aménagement qui prend souvent le nom de pédagogie différenciée. Elle demande à l'enseignant d'adapter ses méthodes, ses demandes et ses objectifs à l'enfant, à ses difficultés et à ses possibilités. « La pédagogie différenciée est une démarche qui consiste à mettre en œuvre un ensemble diversifié de moyens et de procédures d'enseignement et d'apprentissage pour permettre à des élèves d'âge, d'aptitudes, de compétences, aux savoirs hétérogènes d'atteindre par des voies différentes des objectifs communs » explique G.AUZELOUX¹². D'autres aménagements sont également possibles. « Tant que les difficultés sont mineures et circonstancielles, précise J-M. GILLIG, l'aide pédagogique est

¹² <http://adcp67.ifrance.com/differenciation/definitions.htm>

apportée au sein même de la classe ou du cycle : pédagogie différenciée ; rattrapage, soutien ordinaire ; groupes de niveaux, groupes de besoins ; plans de travail individualisé ¹³ ». Il s'agit selon lui d' « adapter l'enseignement ordinaire au niveau des potentialités de l'élève¹⁴ ».

Ces différentes manières d'aborder la pédagogie, socle de son métier, l'enseignant les a apprises durant sa formation. Depuis 1989, la formation des professeurs des écoles se déroule à l'IUFM (Institut Universitaire de Formation des Maîtres), lieu « d'équilibre entre les établissements qui dispensent le savoir académique (les universités) et ceux où s'exerce la profession (les établissements scolaires) ¹⁵ ». Après avoir obtenu un niveau licence, les étudiants admis y passent deux années. La première est consacrée à la préparation du concours de recrutement de professeurs des écoles (CRPE) et à quelques stages d'observation, et « se fonde sur l'appropriation de dix compétences définies comme fondamentales pour l'exercice du métier d'enseignant :

- Agir de façon éthique et responsable
- Maîtriser la langue française pour enseigner et communiquer
- Maîtriser les disciplines et avoir une bonne culture générale
- Concevoir et mettre en œuvre son enseignement
- Organiser le travail de la classe
- **Prendre en compte la diversité des élèves**
- Evaluer les élèves
- Maîtriser les technologies de l'information et de la communication
- **Travailler en équipe et coopérer avec tous les partenaires de l'école**
- **Se former et innover ¹⁶**»

Trois composantes importantes pour la prise en charge des élèves en difficulté sont donc déjà, à priori, abordées durant la première année de formation des enseignants. Durant la seconde année, si le candidat est accepté, il obtient le statut de professeur stagiaire, rattaché à un IUFM. Il partagera donc son temps entre « la responsabilité d'une classe (huit à dix semaines fractionnées en plusieurs périodes), la formation générale sur le métier et le système éducatif, et les enseignements et la didactisation disciplinaire. C'est donc une formation par alternance que va suivre le jeune enseignant ¹⁷ » A l'issue de cette formation, si la scolarité a

¹³ J.-M. GILLIG, *L'aide aux enfants en difficulté à l'école*, 1998, p.187.

¹⁴ J.-M. GILLIG, *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*, 1999, p.199.

¹⁵ G. VAYSSE, *Les IUFM, Analyses et perspectives*, p.21.

¹⁶ J.-C. AUDUC, *Le système éducatif français*, 2008, p.263.

¹⁷ G. VAYSSE, *Ibid.*, p.46.

été satisfaisante, la titularisation lui est accordée et il pourra enseigner seul dans sa propre classe (avec un temps de formation différée durant les deux premières années suivant sa titularisation, de 4 puis de 2 semaines). Pourtant, C. EGAUD affirme que « de nombreux enseignants se plaignent de mal connaître les difficultés réelles rencontrées par les enfants dysphasiques ou dyslexiques, ce qui rend délicats le dépistage et l'adaptation pédagogique. Ils souhaitent que les connaissances concernant ces troubles soient transmises de façon plus approfondie à l'IUFM ¹⁸ ». En effet, l'année passée, dans les programmes de formation de l'IUFM de Lorraine ¹⁹, seules 6 heures étaient consacrées en première année à « la difficulté scolaire et la notion de handicap ». En deuxième année, on trouve un module intitulé « différenciation pour faire apprendre », détaillé en quatre points (gestion d'un cours multiple, prise en compte de la difficulté scolaire, maîtrise des différentes formes de différenciation et adaptation aux situations et dispositifs particuliers). Le volume horaire n'est pas détaillé mais il fait partie d'un ensemble plus vaste, nommé contenus de formation et comportant cinq autres grands modules, auquel 80 heures d'enseignements sont attribuées au total. On peut donc supposer qu'effectivement, la part consacrée à ce domaine n'est pas suffisamment importante pour contenter les futurs enseignants, bien que la loi du 11 février 2005 ²⁰ indique : « les enseignants et les personnels d'encadrement, d'accueil, techniques et de service reçoivent, au cours de leur formation initiale et continue, une formation spécifique concernant l'accueil et l'éducation des élèves et étudiants handicapés, qui comporte notamment une information sur le handicap et les diverses modalités d'accompagnement scolaire ».

Un enseignant se trouvant face à un élève en difficulté est inévitablement amené à s'interroger sur la nature de ces troubles. S'il constate qu'elles sont dues à des troubles du langage, et encore faut-il qu'il ait les moyens de faire ce constat, de nouvelles questions vont se présenter. « S'agit-il de problèmes passagers ou de troubles pathologiques ? La situation relève-t-elle d'une stratégie pédagogique seule, ou d'une prise en charge médicale et orthophonique ? ²¹ » Le professeur des écoles, même si sa mission principale est de transmettre un savoir à tous ses élèves, a un rôle primordial à jouer auprès des enfants atteints de troubles du langage : c'est souvent lui qui permet le dépistage de ces enfants, et c'est lui encore qui, en étant à l'écoute de leur pathologie, va pouvoir proposer un accompagnement

¹⁸ Op. cit. p. 94.

¹⁹ http://www.lorraine.iufm.fr/formation/prof_ecole/plandeformation.php: *Le plan de formation des professeurs des écoles à l'IUFM de Lorraine.*

²⁰ Loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

²¹ C. EGAUD, op. cit., Préface.

pédagogique qui leur permettra, malgré leurs difficultés, d'acquérir les connaissances que l'école se doit d'offrir à chaque enfant. Il est donc essentiel que les enseignants puissent disposer des connaissances nécessaires sur les troubles du langage afin de jouer pleinement leur rôle de pédagogue auprès de tous les élèves. Le dialogue et la collaboration avec les orthophonistes semblent alors s'imposer pour offrir une meilleure prise en charge, et permettre d'accorder les approches pédagogiques et rééducatives.

1.3. Evolution du lien entre l'orthophonie et l'école ²²

Si à l'heure actuelle les rapports entre le monde scolaire et le monde de la santé tendent à se systématiser et à s'officialiser, comme nous l'expliquerons plus loin, il n'en a pas toujours été ainsi, et l'orthophonie et l'école, jadis « concurrentes », ont dû dépasser certains conflits de « territoires » avant de pouvoir instaurer la collaboration croissante à laquelle nous assistons depuis quelques années. Il nous a semblé important de revenir sur cette construction identitaire afin de mieux comprendre ce qui peut se cacher derrière les difficultés rencontrées aujourd'hui par certains des acteurs de ce partenariat.

Les premiers heurts entre les deux domaines peuvent être attribués à l'étendue progressive du champ de l'orthophonie, discipline toute jeune apparaissant et se développant durant le XX^{ème} siècle. Née d'une demande médicale adressée par le Dr Veau à Suzanne BOREL-MAISONNY, la profession consistait en ses débuts à rééduquer l'articulation chez des enfants opérés de divisions labio-palatines. Très vite, le langage oral prend le pas sur l'articulation et c'est tout naturellement que la pionnière de la profession élargit son intervention auprès de personnes aphasiques et de personnes sourdes. La rééducation orthophonique rencontre alors l'univers pédagogique, dans les centres pour sourds qui se créent à partir des années 1950, à l'intérieur desquels collaborent orthophonistes et enseignants. « Les rôles étaient clairement définis. L'institutrice enseignait les disciplines scolaires (...). L'orthophoniste réalisait un travail sur le langage et une stimulation de la production de la parole ²³ ». Mais dès 1970, ce sont des enseignants diplômés du ministère de

²² Nous nous sommes très largement inspirée, pour ce chapitre, de C. PHILIPPE, La profession d'orthophoniste face à l'école élémentaire : au-delà d'une confrontation ?, in L. TAIN, Dir., *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*.

²³ V. DE LUCA, R. VILBOUX, L'émergence de l'orthophonie : à la croisée des chemins, in L. TAIN, op.cit., p.28.

la santé qui prennent le relais : l'éducation de la parole et du langage incombe alors aux professeurs pour sourds. Forte de cette expérience de prise en charge du langage, Suzanne BOREL-MAISONNY, accompagnée d'autres orthophonistes, décide donc de sortir du domaine purement médical et se dirige peu à peu vers les enfants dyslexiques et les difficultés d'apprentissage. Elle crée d'ailleurs une méthode d'apprentissage de la lecture qui sera tout d'abord utilisée dans les institutions destinées à apporter une aide aux enfants dyslexiques, puis que les enseignants utiliseront comme manuel en classe. Les frontières entre l'orthophonie et l'école sont ainsi de plus en plus minces, et elle ne manque pas de le remarquer : « peu à peu, nous avons débordé des domaines dont les limites ne sont pas nettes, mais où intervenir pour réparer des échecs notamment quant au langage écrit m'a paru la suite naturelle de l'effort entrepris (...) mais (...) avec l'impression que nous étions sur le domaine du voisin ²⁴ ». Cette confusion des genres est également confortée à l'époque par les orthophonistes qui interviennent à l'intérieur des écoles. « Le travail de l'orthophoniste est perçu comme chevauchant celui de l'enseignant, ce qui n'est pas sans créer des tensions », comme le signalent V. DE LUCA et R. VILBOUX ²⁵.

Les discordes qui apparaissent ensuite émanent alors de l'Education Nationale et des instituteurs qui, face à cette « intrusion », répondent par une réappropriation des troubles du langage et de la dyslexie. Les enseignants ne comprennent pas ce que les orthophonistes peuvent proposer de différent par rapport à leur pratique, et l'école met en place diverses aides internes afin de prendre en charge les difficultés scolaires et les troubles du langage. Ces aides pourtant ne sont pas clairement définies et les frontières entre pédagogie et rééducation ne s'en trouvent qu'amincies. En parallèle, Claude CHASSAGNY, instituteur, œuvre de son côté pour proposer une nouvelle approche de la prise en charge de l'enfant dyslexique, à l'aide de psychologues, de pédagogues et de neurologues. Il publie des ouvrages et forme des rééducateurs de la dyslexie, qui sont aujourd'hui, bien que limités au langage écrit, intégrés à la profession d'orthophoniste.

L'orthophonie, tout d'abord aux côtés de l'école puis à côté seulement, s'est donc construite dans la rivalité avec une institution d'inégale importance. Pour marquer sa spécificité, elle a néanmoins pu compter sur ses assises médicales, qui lui confèrent des connaissances et des conceptions différentes de celles de l'école, et ainsi une légitimité.

²⁴ S. BOREL-MAISONNY, citée par G. BROUSSE, M. RIBEYRE, *Etude des interactions entre orthophonistes et enseignants autour d'une école élémentaire publique*, 2003, p. 12.

²⁵ *Ibid.*, p.30.

Aujourd'hui, l'orthophoniste, auxiliaire médical, intervient à l'école uniquement dans le cadre de dispositifs médicaux, établis grâce à une politique d'aide commune des ministères de la Santé et de l'Education Nationale. Les compétences propres à chaque domaine ne sont plus mises en cause, et l'heure n'est ainsi donc plus à l'affrontement mais à la collaboration, comme le confirment J. CRINON et A-M. DORE : « ces pratiques partenariales (l'équipe pédagogique, la rencontre entre professionnels compétents, l'ouverture de l'école) sont donc souhaitées et représentent un idéal pédagogique, le progrès.²⁶ ».

²⁶ J. CRINON, A.-M. DORE, Partenariat et échec scolaire, in D. ZAY, Dir., *La formation des enseignants au partenariat*, p.201.

II. Agir ensemble

La notion de partenariat est une notion récente, qui apparaît seulement en 1987 dans le Dictionnaire Larousse. Il s'agit d'une notion « extrêmement ambitieuse, préviennent toutefois J. CRINON et A-M. DORE, tantôt rencontre, tantôt collaboration, tantôt échange, tantôt travail en équipe, tantôt décloisonnement des pratiques, l'approche du concept est diverse²⁷ ».

Malgré les différences d'interprétation qui peuvent exister, les enseignants et les orthophonistes doivent aujourd'hui pourtant réussir à établir un partenariat efficace, destiné à aider les enfants en difficulté. Les Ministères de la Santé et de l'Education Nationale ont œuvré, chacun de son côté mais aussi conjointement, pour définir les nouvelles actions dans lesquelles ce partenariat viendrait prendre forme.

2.1. Une politique interministérielle²⁸

La scolarité et les apprentissages de nombreux enfants se voient perturbés par des troubles du langage, passagers ou durables. Depuis de nombreuses années, des associations de professionnels et de parents d'élèves se mobilisent pour essayer d'offrir à ces enfants de meilleures prises en charge. Le gouvernement est aujourd'hui également impliqué dans ce vaste projet, et depuis quelques années, les ministères concernés ont mené plusieurs actions de recherche et d'enquête sur les dispositifs existants et sur les améliorations à proposer. De nouveaux textes officiels ont ainsi vu le jour.

2.1.1. La charte pour bâtir l'école du XXIème siècle

En 1999, C. ALLEGRE et S. ROYAL, respectivement ministre de l'éducation nationale et ministre chargée de l'enseignement scolaire, proposait la **Charte pour bâtir l'école du XXIème siècle**. Celle-ci devait permettre à l'école d'évoluer et de s'adapter aux besoins des élèves, afin de permettre la réussite pour tous. Pour répondre à cet objectif, la prise en compte de la diversité des élèves et en particulier de ceux en difficulté était indispensable.

²⁷ Op. cit., p.200.

²⁸ Le mémoire très complet de S. ROBERT et L. VAILLANT, *Echanger serait un jeu d'enfants*, nous a offert de nombreuses informations à ce sujet, ainsi que le site internet <http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr/>.

Dans le cadre de cette lutte contre l'échec scolaire et l'illettrisme, un groupe de travail dirigé par J.-C. RINGARD a alors été créé, destiné à réfléchir sur les difficultés des élèves atteints de troubles spécifiques du langage. Composé de représentants des ministères de C. ALLEGRE et S. ROYAL, de représentants des parents d'élèves, de représentants d'associations autour de la dyslexie, des syndicats d'enseignants et de professionnels de la santé, ce groupe de travail a permis à J.-C. RINGARD de répertorier dans un rapport les connaissances et les données autour des troubles d'apprentissage du langage. Ce rapport, « **A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique** », a été présenté par J. LANG, alors ministre de l'Education Nationale, en février 2000.

2.1.2. Le rapport RINGARD

Après avoir rappelé dans le cadre institutionnel les orientations relevant du ministère de l'éducation nationale, celles relevant du secrétariat d'état à la santé ainsi que les orientations conjointe, ce rapport présente un essai de définition des troubles du langage puis un état des lieux. Avant de donner ses recommandations, J.-C. RINGARD reconnaît à travers ce rapport que « la France depuis 1989 a admis l'existence de déficiences du langage et de la parole qui peuvent entraîner selon leur nature et leur gravité, des incapacités et des désavantages pour les enfants, les adolescents ou les adultes concernés. Cependant des insuffisances de prises en charge existent, elles contribuent à générer, auprès des familles et des praticiens, un sentiment de non reconnaissance de ces déficiences et d'absence de volonté politique » et précise qu' « il importe, compte tenu du sujet abordé, que ces recommandations s'inscrivent dans le cadre à la fois :

- de la politique éducative de l'Education Nationale, dont l'adaptation et l'intégration scolaires constituent l'un des objectifs, et
- d'une politique de santé publique. »

J.-C. RINGARD propose alors, en plus de deux conseils visant à affiner et diffuser ce rapport, cinq principes et sept objectifs primordiaux.

• Les cinq principes :

- Le **principe de précaution**, qui préconise la distinction indispensable à effectuer entre difficulté et trouble.
- Le **principe de prévention**, à appliquer dès la maternelle en centrant la pédagogie sur l'acquisition de la langue orale et écrite
- Le **principe de reconnaissance** consiste à ne pas utiliser de manière inappropriée le terme de handicap, mais en évaluant le niveau d'incapacité engendré par les déficiences.
- Le **principe du droit à la scolarisation et à la prise en charge appropriée** consiste à proposer à tout enfant atteint d'un de ces troubles une scolarisation adaptée et articulée avec les prises en charges nécessaires (éducatives, thérapeutiques).
- Le **principe de partenariat éducatif** qui insiste sur la nécessité d'une collaboration de tous les intervenants du projet éducatif ainsi que de l'enfant et de sa famille. « Il importe que tous les intervenants qui participent au projet éducatif soient animés d'une volonté de travailler ensemble, d'échanger et de rendre complémentaires leurs interventions », souligne le rapport.

• Les sept objectifs :

- Développer dès l'école maternelle des actions de prévention et de repérage des enfants à risques.
- Systématiser le dépistage précoce d'enfants potentiellement porteurs ou atteints d'un trouble du langage oral et écrit.
- Mieux diagnostiquer les troubles.
- Améliorer la prise en charge des enfants et adolescents.
- **Intensifier la formation des personnels de manière pluri-catégorielle et pluridisciplinaire** : J.-C. RINGARD préconise plusieurs actions, telles qu'intégrer une information sur les troubles du langage dans les formations initiales des professionnels de l'enseignement et de la santé, sensibiliser à l'intégration scolaire pour les premiers et au contenu d'un diagnostic précis de ces troubles pour les autres, ou encore renforcer leurs connaissances sur le handicap. Dans le cadre de la formation initiale spécialisée, il demande de recentrer les contenus sur une pédagogie adaptée aux déficiences et d'aménager un module de formation commun sur la prise en charge

coordonnée d'enfants atteints de troubles du langage. Enfin, dans la formation continue, il insiste sur la création d'actions de formation commune aux personnels de l'enseignement et de la santé, et sur l'exigence faite aux IUFM de proposer des formations sur les difficultés et les troubles du langage oral et écrit.

- Informer davantage.
- **Renforcer le partenariat interministériel (Santé-Education Nationale) :** J.-C. RINGARD interpelle ici les deux ministères concernés pour que les mesures détaillées dans ce rapport soient appliquées, pour organiser des rencontres nationales sur les troubles du langage et pour que des recherches soient proposées à des équipes universitaires pluridisciplinaires.

2.1.3. Le plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage

Grâce à ce rapport extrêmement complet, une cellule interministérielle a par la suite été créée. Sous la responsabilité de J.-C. RINGARD pour le ministère de l'Education Nationale et de F. VEBER pour le ministère de la Santé, elle a été chargée de traduire les recommandations du rapport dans un plan d'action capable de proposer des mesures concrètes et opérationnelles. Trois ministres ont officiellement pris acte de ce **Plan d'Action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage** et l'ont rendu public en mars 2001 : J. LANG, ministre de l'Education Nationale, B. KOUCHNER, ministre délégué à la Santé, et D. GILLOT, secrétaire d'état aux personnes handicapées. Ce plan d'action s'articulait autour de cinq axes :

- Prévenir dès la maternelle.
- Identifier les enfants porteurs d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit.
- Prendre en charge.
- Informer, former, rechercher, évaluer.
- Assurer le suivi du plan d'action.

Une circulaire d'application, « **Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit** », a par la suite été adressée, en janvier 2002, aux personnels de l'éducation et de la santé. Cette circulaire proposait une définition des troubles spécifiques du langage oral et écrit, et expliquait les trois objectifs principaux établis à partir des grands axes du plan d'action :

- Connaître et comprendre ces troubles, pour pouvoir « prévenir sans stigmatiser » et « repérer, dépister, diagnostiquer ». En effet, l'identification des troubles est souvent réalisée dans le cadre de l'école, lors des apprentissages fondamentaux. Sans les stigmatiser, les enseignants doivent avoir les moyens de les repérer et de les appréhender. L'échange d'informations avec d'autres professionnels (membres du RASED, orthophonistes, etc.) est pour cela essentiel.
- Assurer la continuité des parcours scolaires des élèves, en définissant les modalités de prise en charge, les modalités d'orientation et les modalités d'évaluation des compétences. Il faut offrir à l'enfant une scolarisation en milieu ordinaire lorsque ses besoins le permettent, en l'accompagnant tout au long du parcours par diverses mesures. Le partenariat est toujours au centre des actions : « La prise en charge satisfaisante de ces élèves en milieu ordinaire, dès lors que les troubles présentés sont graves, ne peut s'effectuer sans qu'un partenariat soit établi avec les personnels spécialisés intervenant dans le domaine des soins et des rééducations. Cette prise en charge suppose en effet la mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire ».
- Organiser les réponses, en mobilisant des ressources, en formant les acteurs et en favorisant les coopérations, ainsi qu'en encourageant les études et les recherches.

La circulaire précisait également qu'un comité interministériel serait chargé d'assurer le suivi des mesures arrêtées.

2.1.4. L'enquête de l'IGEN et de l'IGAS

En parallèle des travaux menés par J.-C. RINGARD, l'Inspection Générale de l'Education Nationale (IGEN) et l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) se sont vu confier la réalisation d'une **enquête sur le rôle des dispositifs médico-sociaux sanitaires et pédagogiques dans la prise en charge des troubles complexes du langage**²⁹. Les grandes lignes du constat ne furent guère glorieuses :

« 1.1. L'offre actuelle en dispositifs pédagogiques et de soins n'a pas été conçue pour les troubles complexes du langage.

1.1.1. Les dispositifs pédagogiques intègrent mal les enfants souffrant de troubles complexes du langage.

1.1.2. Le dispositif d'offre de soins et de rééducations est complexe et divers.

1.2. Le parcours d'un enfant atteint de troubles complexes du langage s'apparente souvent à un « parcours du combattant ».

1.2.1. La détection est souvent tardive.

1.2.2. Le dépistage est encore peu organisé.

1.2.3. Le diagnostic approfondi relève d'une équipe pluridisciplinaire.

1.2.4. La prise en charge est difficile à organiser. »

Les dispositifs de détection, de dépistage, de diagnostic et de prise en charge présentaient ainsi, aux yeux de l'IGAS et de l'IGEN, de nombreuses lacunes, et des propositions ont été faites dans l'optique d'améliorer chaque domaine. Bien que toutes soient très pertinentes, nous retiendrons de ces mesures celles qui nous paraissent les plus importantes dans le contexte de notre recherche :

- L'accompagnement orthophonique doit être coordonné avec l'action des enseignants.
- La détection ne peut se faire sans une formation de base des enseignants et une révision de celle des personnels des RASED.
- La prise en charge doit être coordonnée.
- Des préconisations pédagogiques doivent être diffusées.
- La formation de tous les intervenants doit être intensifiée et adaptée (formation générale pour les enseignants sur l'acquisition du langage, formation des personnels

²⁹ Rapport présenté par A.-C ROUSSEAU-GIRAL et H. STROHL (IGAS) et par C. BIZOT, Y. RAVARY et B. GOSSOT (IGEN).

du RASED à revoir, et formation des orthophonistes privilégiant les formations pratiques, dans le respect d'une pluralité d'approche).

Toutes les recherches menées depuis les années 2000 relatent ainsi les mêmes priorités : des actions communes entre enseignants et orthophonistes sont indispensables dans la prise en charge des enfants atteints de troubles du langage, et leurs formations respectives doivent s'enrichir d'enseignements qui leur permettront de mettre en place ce partenariat. En outre, ces différentes enquêtes révèlent qu'il est primordial de redéfinir des cadres pour que ces professionnels puissent coordonner leurs actions.

2.2. La rencontre des professionnels

2.2.1. Le cadre institutionnel³⁰

Grâce aux conclusions des différentes investigations des deux ministères, les dispositifs d'aide et d'accompagnement auxquels pouvaient prétendre les enfants ont été améliorés, éclaircis ou redéfinis, proposant ainsi une meilleure offre de prise en charge et permettant dans le même temps aux rencontres entre enseignants et orthophonistes de s'inscrire dans un cadre officiel et structuré.

L'école primaire proposait déjà, depuis 1970, des aides pédagogiques, rééducatives et psychologiques à travers les RASED. « Lorsque les aides de l'enseignant se montrent insuffisantes et ne parviennent plus à remédier aux difficultés de l'enfant, l'instituteur sollicite le RASED ; les objectifs du réseau d'aides sont de prévenir les difficultés durables d'apprentissage et d'aider à leur dépassement³¹ », résume E.-C. ANDRE. Lors de la rentrée scolaire 2008/2009, un nouveau dispositif interne a également été mis en place : l'aide personnalisée. Elle consiste pour les enseignants à proposer, en dehors des heures d'enseignement, des aides individuelles à un petit groupe d'élèves repérés en classe, à raison de deux heures maximum par semaine. « Le maître de la classe effectue le repérage des élèves susceptibles de bénéficier de cette aide personnalisée dans le cadre de l'évaluation du travail scolaire des élèves, avec l'aide, le cas échéant, d'autres enseignants. Cette liste, présentée au

³⁰ De nouveau, le site de l'intégration scolaire et du partenariat (cf. note 28) nous a permis d'obtenir nombre d'informations pertinentes que nous avons croisées avec les multiples publications proposées par D. CALIN à l'adresse suivante : <http://dcalin.fr/>.

³¹ E.-C. ANDRE, *Apprentissage du langage écrit, réflexion sur les rôles respectifs de l'enseignant et de l'orthophoniste*, 2005, p.21.

conseil des maîtres ou conseil de cycle, peut évoluer au cours de l'année en fonction d'évolutions constatées ou de besoins nouveaux ³² ». Ces deux dispositifs sont donc intégralement proposés et gérés par l'école, mais il en existe d'autres qui, s'ils sont également instaurés et dirigés par l'école, peuvent toutefois recourir à l'intervention de partenaires extérieurs et donc à celle de l'orthophoniste.

La première étape de rencontre entre l'ensemble des partenaires qui gravitent autour de l'enfant s'établit dans le cadre de l'équipe éducative, dès lors qu'un examen de la situation d'un enfant est nécessaire. C'est le directeur de l'école qui est chargée de la réunir, mais elle peut être sollicitée par tous ceux qui interviennent auprès de l'enfant, et qui peuvent ainsi intégrer l'équipe: le ou les enseignants de l'enfant, les membres du RASED, le médecin et l'infirmière scolaires, les personnels médicaux et paramédicaux, et bien évidemment les parents de l'enfant. Lorsqu'elle se réunit, l'équipe éducative peut alors, entre autres actions, parler et décider des dispositifs dont elle aimerait faire bénéficier l'enfant :

- Le PPRE :

Le premier de ces dispositifs est le Programme Personnalisé de Réussite Educative (PPRE), cité pour la première fois en 2005³³, expérimenté en 2005/2006 et généralisé depuis 2006/2007. La loi du 23 avril 2005 prévoit qu' « à tout moment de la scolarité obligatoire, le directeur d'école ou le chef d'établissement propose aux parents ou au responsable légal de l'élève de mettre en place un programme personnalisé de réussite éducative ». Ce programme est personnalisé car il s'adapte à l'enfant qui en manifeste le besoin, en le prenant en compte dans sa globalité, et pas uniquement dans sa position d'élève. Par ailleurs, l'enfant et sa famille sont fortement associés à toute cette démarche, ils expriment leur accord et leur engagement par la signature d'un document présentant le programme, ses objectifs, ses actions et leurs modalités. Le PPRE a comme objectif d'articuler temps scolaire et temps extrascolaire, avec la triple mission de prévention, d'accompagnement et de remédiation. J.-L. AUDUC explique que « la classe reste la structure de référence et l'enseignant est le maître du jeu : il oriente et coordonne les actions et les coopérations, il assure la cohérence de toutes les actions, dans et hors de l'école³⁴ ». Le PPRE s'établit sur une courte durée, et dans une démarche très concrète, qui consiste à établir un diagnostic précis des connaissances,

³² *Organisation du temps d'enseignement scolaire et de l'aide personnalisée dans le premier degré*, circulaire n°2008-082 du 5-6-2008.

³³ Dans la loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école du 23 avril 2005.

³⁴ Op. cit, p.293.

compétences, et méthodes de travail de l'élève, à définir des objectifs en nombre limité, réalistes et réalisables, et à programmer des actions adaptées. Au sein de l'école, toute l'équipe pédagogique est impliquée : l'enseignant de la classe bien sûr, mais également le conseil de cycle, le directeur de l'école et le RASED. Lorsque cela s'avère nécessaire, le médecin scolaire peut également être sollicité, tout comme certains acteurs du temps périscolaire et certains professionnels extérieurs. L'école décide elle-même des intervenants qu'elle souhaite associer au projet. L'orthophoniste peut donc être invité à participer, pour partager ce qu'il connaît des difficultés et des compétences de l'enfant par exemple. Lorsqu'il répertorie l'organisation des aides, de leurs formes et de leurs modalités, J.-L. AUDUC interpelle les enseignants au sujet des prises en charges externes au monde scolaire : « Il faut veiller à ne pas poser de diagnostics dans des domaines que les enseignants ne connaissent pas : « il est dysorthographique, dyspraxique, dyslexique, etc. » Seuls des professionnels peuvent le faire. Ces personnes, ces structures, ces ressources doivent être sollicitées³⁵ ». Le dispositif des PPRE offre donc à l'école la possibilité de s'ouvrir aux intervenants extérieurs, tels qu'orthophonistes et autres acteurs de la vie de l'enfant. Il s'agit là d'un premier cadre permettant aux enseignants et aux orthophonistes de se rencontrer, même si celui-ci est principalement ancré dans le monde scolaire.

- Le PAI :

Le second dispositif d'aide pouvant favoriser la collaboration entre enseignants et orthophonistes est le Projet d'Accueil Individualisé (PAI). Apparue pour la première fois en 1999 dans une circulaire ayant eu pour projet de favoriser la scolarisation des enfants malades, il a ensuite été repris et précisé dans une nouvelle circulaire en 2003³⁶. Il concerne les élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période, parmi lesquels figurent les enfants atteints de troubles spécifiques du langage. Le PAI est établi à la demande de la famille par le directeur de l'école et par le médecin scolaire ; ce dernier « détermine les aménagements particuliers susceptibles d'être mis en place ». Il facilite l'accueil des enfants à l'école, recense les adaptations nécessaires et précise les besoins thérapeutiques. La circulaire précise qu'il « est avant tout une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant malade ». Le PAI permet de rendre contractuels les différents aménagements et prises en charge. Ainsi, c'est toute l'équipe

³⁵ Op. cit., p. 296.

³⁶ Circulaire n° 2003-135 du 9-9-2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

éducative qui est associée à son élaboration. « Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans un document écrit », et signé, qui associe l'enfant, sa famille et les partenaires extérieurs à l'équipe éducative et aux personnels de promotion de la santé en faveur des élèves (médecin scolaire, infirmière scolaire). « Ce document organisera, dans le respect des compétences de chacun et compte tenu des besoins thérapeutiques de l'enfant ou de l'adolescent, les modalités particulières de la vie quotidienne à l'école et fixera les conditions d'interventions des partenaires. Seront notamment précisés la fréquence des interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur durée, leur contenu, les méthodes et les aménagements nécessaires. » Ce dispositif peut par exemple permettre à un enfant qui n'aurait pas les moyens de faire autrement de se rendre chez l'orthophoniste pendant le temps scolaire. Il est donc très important que l'orthophoniste participe et soit intégré au PAI afin de prendre les mesures nécessaires en accord avec l'enseignant et l'équipe éducative.

- Le PPS :

Le PAI peut ainsi offrir à beaucoup d'enfants atteints d'un trouble du langage les aménagements nécessaires à une scolarisation adaptée à leurs besoins. Cependant, le degré de gravité des troubles peut parfois nécessiter d'entreprendre une démarche beaucoup plus lourde. En effet, depuis la loi de 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, les enfants qui présentent un trouble spécifique du langage grave peuvent se voir reconnaître handicapés et ainsi bénéficier d'un plan de compensation. Grâce à cette nouvelle mesure, les enfants reconnus handicapés obtiennent le droit de bénéficier d'un parcours de formation adapté, défini par le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). C'est la famille de l'enfant qui doit le solliciter auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Le PPS permet d'organiser la scolarité de l'enfant selon des aménagements (horaires par exemple), des adaptations (pédagogiques essentiellement, mais également des examens si nécessaires) et des accompagnements (humains). Les adaptations pédagogiques peuvent prendre la forme d'une Programmation Adaptée des Objectifs d'Apprentissage : lorsque l'enfant est en décalage avec le programme de la classe dans laquelle il est scolarisé, un enseignement très adapté à son niveau réel lui est alors proposé. « Il appartient aux enseignants qui ont en charge l'élève handicapé [...] de construire pour minimum une année scolaire cette programmation [...] L'équipe de suivi de la scolarisation prend alors connaissance de cette programmation et

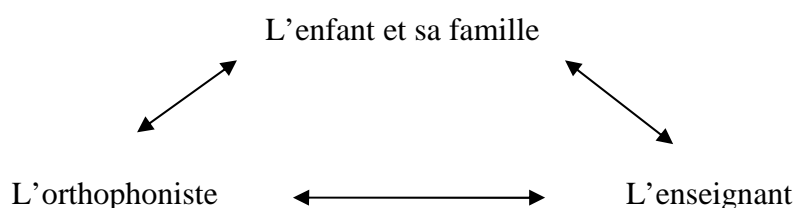
s'assure qu'elle est conforme au projet personnalisé de scolarisation ³⁷». Tout est mis en œuvre pour compenser le handicap de l'enfant. La personne chargée d'assurer le suivi du PPS, l'enseignant référent, a pour mission de proposer une continuité et une cohérence dans le parcours scolaire de l'élève. Il veille à l'application du PPS et informe la MDPH lorsque des changements doivent être apportés. A la croisée des chemins, il est le lien entre la famille, l'école et les intervenants médicaux et paramédicaux. Il réunit et anime, autour de la famille désormais toujours associée, l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS), composée du ou des enseignant(s) qui interviennent auprès de l'enfant, des membres du RASED (enseignants spécialisés et psychologue scolaire), du médecin scolaire, ainsi que des différents professionnels médicaux et paramédicaux qui prennent en charge l'enfant (orthophoniste, ergothérapeute, psychomotricien, etc.). Un véritable partenariat doit ici s'instaurer, pour que les perceptions de chacun sur les compétences de l'enfant, sur ses difficultés, sur ses progrès, sur les actions à proposer, puissent être échangées et étayées par chaque professionnel, grâce à leurs connaissances et à leurs maîtrises de domaines complémentaires. Cette collaboration et ces échanges doivent permettre de soutenir l'enfant et sa famille, et de les accompagner, en suivant la scolarité de l'enfant et en adaptant le projet tout au long de celle-ci. L'ESS se réunit dans ce but une à plusieurs fois par an.

Le PPRE, le PAI et le PPS sont donc autant de dispositifs dans lesquels orthophonistes et enseignants ont l'occasion de travailler ensemble. Cependant, si les réunions auxquelles l'orthophoniste est invité sont bien des lieux d'échanges, de confrontation de points de vue et de partage d'informations qui permettent au partenariat entre les deux professions de se développer, elles n'ont malheureusement lieu que très ponctuellement. En outre, ce n'est pas le dialogue entre l'orthophoniste et l'enseignant qui est favorisé à ce moment là, mais le dialogue entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Aussi, qu'en est-il des relations duelles, dans lesquelles orthophoniste et enseignant pourraient échanger en tête à tête leurs points de vue d'intervenants privilégiés ?

³⁷ Circulaire n°2006-126 du 17-08-2006, *Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation*, article 2.2.2.

2.2.2. Les relations

La collaboration entre les orthophonistes et les enseignants peut s'établir, comme nous venons de le voir, au sein de cadres officiels et institutionnels, mais elle ne suffit alors pas à développer de réelles relations entre les deux. Or, pour venir en aide efficacement aux enfants atteints de troubles du langage, il serait bon que ces deux intervenants puissent également créer une relation privilégiée, pour échanger peut-être plus régulièrement et plus concrètement leurs constats, leurs objectifs et leurs démarches, et ainsi les coordonner comme le préconisent les textes ministériels. Bien sûr, avant de pouvoir établir la moindre collaboration, chaque partenaire doit d'abord s'assurer de l'accord de la famille et se renseigner auprès d'elle des informations qu'elle l'autorise à communiquer. Si les enseignants et les orthophonistes sont les interlocuteurs privilégiés de l'enfant, il est indispensable que la famille soit associée à chaque démarche. Il nous semble ainsi important de rappeler que le partenariat que nous avons choisi d'étudier entre les enseignants et les orthophonistes s'inscrit toujours dans une collaboration triangulaire :



Malgré les directives encourageant ce partenariat, les enseignants du primaire et les orthophonistes libéraux peuvent toujours cependant rencontrer des difficultés au moment de s'impliquer dans une telle collaboration :

- Si les réunions encadrées ont lieu sur le temps de travail des enseignants, les orthophonistes installés en libéral doivent eux arrêter leur activité pour se rendre à ces réunions, et ils ne perçoivent aucune rémunération en échange. « La participation de l'orthophoniste à toutes les actions de concertation relève du bénévolat³⁸ ». Il en est de même pour les enseignants lorsqu'il s'agit de prendre contact avec l'orthophoniste en dehors de ces réunions : le

³⁸ <http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr/page47.htm>

professionnel libéral termine souvent sa journée à un horaire où l'enseignant n'est plus à l'école, il lui faut donc prendre sur son temps personnel pour le contacter. Aucun temps ni aucune rémunération ne sont prévus pour que ces deux professionnels se rencontrent. Il en va alors de l'implication et des possibilités de disponibilités de chacun. « Actuellement le statut des orthophonistes libéraux ne favorise pas leur implication dans un véritable partenariat³⁹ ».

- Le secret professionnel peut également parfois poser problème, en bloquant certaines informations. Les orthophonistes, comme les enseignants, doivent respecter ce que l'enfant et sa famille leur ont confié. Avant de pouvoir dialoguer et diffuser les informations dont ils disposent, obtenir l'accord de la famille est indispensable et le reste tout au long de la collaboration : lorsqu'un des partenaires obtient de nouveaux renseignements concernant l'enfant au cours de l'année (résultats d'un bilan, d'évaluations, d'examens complémentaires, etc.), il doit de nouveau demander l'autorisation à la famille avant de les transmettre. N'oublions pas, d'ailleurs, que les différents partenaires sont tributaires de la volonté de la famille : celle-ci peut tout-à-fait choisir de ne confier certaines informations à aucun d'entre eux. Le secret professionnel veille ainsi à ne jamais reléguer la famille au second plan ; elle doit en permanence être informée et ses volontés doivent être respectées. Il est cependant parfois utilisé de manière abusive, comme le signale J-M. GILLIG : « Si travailler en réseau, c'est se connecter à d'autres pour résoudre ensemble des problématiques d'enfants, il va falloir sortir chacun de son espace clos, isolé par un statut, ou par le secret professionnel faussement invoqué devant celui à qui on le refuse (le pédagogue bien sûr !) ⁴⁰».

- Certaines autres maladresses respectives peuvent placer les orthophonistes et les enseignants sur la défensive, et rendre alors les échanges houleux. En effet, certains orthophonistes, volontairement ou inconsciemment, peuvent parfois empiéter sur le champ de l'éducation et de la pédagogie, ou utiliser des méthodes trop proches de celles des enseignants. Cette indécatesse contribue certainement au flou régnant encore chez certains enseignants que l'on entend parler de « cours d'orthophonie ». Du côté des enseignants, la liberté des orthophonistes libéraux peut parfois engendrer un sentiment de frustration au regard des limites qui leur sont, à eux, imposées, par leurs places de professionnels au sein d'une institution. C. PHILIPPE l'explique ainsi : « Dans ce contexte, nombre d'enseignants

³⁹ <http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr/page47.htm>.

⁴⁰ J-M. GILLIG, L'aide aux enfants en difficulté à l'école, 1998, p.115.

reprennent à leur compte une opposition entre l'école investie d'une mission collective de service public et le professionnel paramédical assurant une prise en charge individualisée en libéral. Dans cette même logique de gratuité de la mission de l'école, on trouve une mise en avant d'arguments éthiques par l'enseignant pour limiter le recours à l'orthophonie, compte tenu du coût en cas d'absence de mutuelle ⁴¹».

En 2003, G. BROUSSE et M. RIBEYRE⁴² recensaient les différents points qui selon elles entretenaient les tensions entre les deux professions :

- Le manque de formation et d'information.
- La pression des familles comme risque potentiel de dérive pour l'orthophoniste.
- Le « passage de relais » : un vécu d'échec personnel pour l'enseignant.
- Le problème du secret professionnel.

Les textes officiels et les dispositifs décrits plus hauts, incitant les enseignants et les orthophonistes à créer et à développer ce partenariat, sont apparus pour la plupart en 2003 et dans les années suivantes. Ont-ils alors réellement permis de faire évoluer les choses depuis? Le partenariat est-il aujourd'hui entré dans les pratiques ? C'est ce que nous allons tenter de découvrir à travers notre recherche.

⁴¹ Voir supra, note 22.

⁴² Op.cit., pp. 13-16.

PROBLEMATIQUE,
OBJECTIFS
ET
HYPOTHESES

Les troubles du langage chez l'enfant et les difficultés scolaires qui en découlent constituent aujourd'hui une priorité de santé publique, pour laquelle le gouvernement a décidé d'entreprendre de nombreuses actions. Les modalités de prises en charge qui s'offraient à ces enfants ont ainsi été modifiées, notamment dans le cadre du plan d'action interministériel. L'école et la santé, qui jusqu'ici œuvraient séparément, sont alors devenues des partenaires amenés à collaborer dans de nombreuses circonstances. Les enseignants et les orthophonistes, intervenants majeurs dans la vie des enfants aux prises avec la maîtrise de la langue, sont donc encouragés à ne plus inscrire leurs démarches dans une idée de concurrence, mais au contraire de complémentarité.

Notre questionnement se dirige alors vers la nouvelle coexistence de ces deux professionnels sur un même terrain, celui de la prise en charge des troubles du langage. Comment les orthophonistes et les enseignants arrivent-ils à rendre complémentaires leurs compétences spécifiques ? Les connaissances dont ils disposent sont-elles suffisantes pour mettre en place un partenariat efficace ? Quelles sont les modalités des relations qu'ils entretiennent ? Enfin, comment vivent-ils ces relations et comment les perçoivent-ils ?

Les objectifs de notre étude sont ainsi de faire le point sur le partenariat actuel entre les orthophonistes libéraux et les enseignants de l'école primaire, d'apprécier si les directives ministérielles sont appliquées et applicables sur le terrain, et d'essayer de cerner les difficultés rencontrées à la mise en place de cette collaboration et les demandes émanant des deux professions.

Nos hypothèses en réponse à ces interrogations sont les suivantes :

- Les enseignants et les orthophonistes seraient désireux de s'inscrire dans la politique actuelle, mais la collaboration et les modalités des échanges, loin d'être systématisés, différencieraient selon l'implication et la bonne volonté des partenaires.
- L'instauration du partenariat serait freinée par la perception erronée qu'aurait chaque profession l'une de l'autre, du fait, d'une part, des stigmates d'une ancienne rivalité encore présents au sein des deux mondes et, d'autre part, du manque d'informations respectives sur chaque profession.

DEUXIEME PARTIE

METHODOLOGIE

Présentation de la démarche expérimentale

La population

Les outils

La diffusion du questionnaire et le recueil des données

I. Présentation de la démarche expérimentale

L'idée du sujet de ce mémoire a émergé, d'une part, des échanges avec les orthophonistes maîtres de stage qui m'ont accueillie dans leurs cabinets en libéral, et, d'autre part, des discussions avec mon entourage relié à l'Education Nationale. Entendant des deux côtés des opinions divergentes sur les relations entretenues par les orthophonistes et les enseignants, j'ai alors décidé d'orienter mes recherches sur les liens entre ces deux professionnels. Mais il me fallait définir plus précisément quelles personnes j'allais interroger lors de mon étude. Au cours de ma réflexion et de mes lectures, j'ai progressivement affiné ma problématique et décidé de me centrer sur les échanges autour des enfants atteints de troubles du langage. Dès lors, il m'a paru évident de m'adresser aux orthophonistes exerçant en libéral et aux professeurs des écoles, enseignants de l'école primaire, puisqu'ils étaient, au sein de leur profession, les personnes les plus amenées à rencontrer des enfants avec ce type de difficultés.

Ainsi, ma population définie, il m'a ensuite fallu choisir quels étaient les outils les plus appropriés à ma démarche. L'enquête par questionnaire s'est alors imposée comme le moyen le plus fiable de recueillir des informations qu'il me serait ensuite possible d'analyser parallèlement et de confronter.

L'orientation du questionnaire a alors été dirigée, premièrement, par la population à laquelle il s'adressait, deuxièmement, par les hypothèses que je cherchais à vérifier ou infirmer. J'ai choisi d'élaborer deux questionnaires différents, mais au sein desquels apparaîtraient, d'une part, des questions strictement identiques lorsque cela se révélait possible, d'autre part, des questions différentes mais orientées dans la même direction.

Enfin, l'envoi du questionnaire aux deux groupes constituant la population, pour des modalités pratiques, s'est déroulé différemment, ce qui a engendré une inégalité importante dans le nombre de retours, mais qui, au regard de la proportion d'orthophonistes et d'enseignants sur le territoire français, respecte cette différence de chiffres importante.

II. La population

2.1. Les orthophonistes

Afin d'interroger des orthophonistes pour lesquels le travail en équipe ne soit pas une de leurs attributions et qui pour cela ne devaient pas travailler au sein d'une institution, le critère d'inclusion à la population a été le suivant : un mode d'exercice libéral. Si le mode d'exercice salarié a été par conséquent un critère d'exclusion, nous avons cependant choisi de retenir les orthophonistes ayant un exercice mixte, c'est-à-dire travaillant à la fois au sein d'une institution et à la fois en cabinet libéral. Les raisons de ce choix sont les suivantes :

- nous ne savions pas à l'avance quels seraient les orthophonistes ayant ce genre d'exercice,
- le fait de travailler à la fois en salarié et en libéral n'entravait en rien le recueil d'informations pertinentes.

Nous avons toutefois pris soin de demander si l'exercice salarié était pratiqué ou avait déjà été pratiqué, et le cas échéant de nous renseigner sur une éventuelle influence de cette expérience sur le partenariat dans le cadre de l'exercice libéral.

Dans le but d'obtenir un pourcentage de réponses élevé, nous avons choisi d'interroger principalement les orthophonistes maîtres de stage, pensant que leur implication dans la formation des étudiants serait une motivation forte pour prendre le temps de remplir et de retourner le questionnaire. Afin de permettre une diffusion plus large, les collaborateurs ou associés des orthophonistes maîtres de stage ont également été sollicités, ainsi que quelques autres orthophonistes retenus de manière aléatoire et dont nous ne savons en conséquence pas s'ils accueillent ou non des étudiants en stage.

L'implantation des orthophonistes sollicités est concentrée sur la région Lorraine, en grande majorité en Meurthe et Moselle mais également quelques-uns en Moselle et dans les Vosges. La localisation urbaine ou rurale n'a pas été un critère de sélection.

Notre population est donc constituée de trente-trois orthophonistes qui exercent leur profession en libéral, qui sont installés en Lorraine, et dont la plupart sont maîtres de stages.

Le premier volet du questionnaire nous a renseignée sur le centre de formation et sur l'expérience professionnelle des orthophonistes qui ont accepté de participer à notre enquête.

TAB. 1 : Répartition des orthophonistes selon le centre de formation

	Nancy	Besançon	Paris	Lille	Strasbourg	Belgique
Nombre d'orthophonistes	27	2	1	1	1	1

Les orthophonistes formés à Nancy, au nombre de vingt-sept, correspondent à 82% de la population. La formation reçue sur les troubles du langage et sur le travail pluridisciplinaire a ainsi dû être assez similaire pour ces vingt-sept orthophonistes.

TAB. 2 : Répartition des orthophonistes selon l'année d'obtention du CCO

	Nombre d'orthophonistes	Pourcentage de la population
Diplôme reçu avant 1990	13	39%
Diplôme reçu de 1990 à 1999	5	15%
Diplôme reçu de 2000 à 2008	15	46%

La répartition de l'année d'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste en catégories permet de se faire une idée de l'ancienneté professionnelle de la population. 46% des orthophonistes interrogés ont obtenu leur diplôme depuis moins de neuf ans, ils constituent la part la plus importante de notre population. La politique de collaboration autour des troubles du langage entre l'école et la santé prenait ainsi toute son ampleur durant leurs années de formation.

TAB. 3 : Répartition des orthophonistes selon le nombre d'années de pratique en libéral

	Nombre d'orthophonistes	Pourcentage de la population
Moins de 10 ans	16	49%
De 10 à 20 ans	7	21%
Plus de 20 ans	10	30%

Les orthophonistes ayant travaillé moins de dix ans en libéral sont les plus nombreux. Notre population a donc pour la plus grande partie une expérience récente de l'orthophonie (TAB. 2), et à fortiori de l'exercice libéral.

2.2. Les enseignants

Le but de notre recherche étant d'analyser les relations entre deux professionnels fréquemment confrontés aux troubles du langage, nous avons souhaité limiter notre population aux enseignants les plus concernés par ces troubles et les plus investis auprès des élèves, les enseignants du primaire. En effet, même si les professeurs du second degré, dans les collèges et lycées, peuvent également être amenés à enseigner à des enfants ou à des adolescents dont les troubles persistent (troubles dyslexiques ou dysphasiques), ils ne peuvent y accorder la même importance, d'une part, parce qu'ils ne voient l'élève que quelques heures par semaine, d'autre part, car leur enseignement n'est plus axé, comme à l'école primaire, sur l'apprentissage et la maîtrise du langage. De plus, ils sont trop nombreux à intervenir dans la scolarité de l'enfant pour qu'un partenariat efficace avec l'orthophoniste puisse être mis en place. Nous avons donc retenu l'enseignement au niveau primaire comme critère d'inclusion, et notre population a ainsi été constituée d'instituteurs, de professeurs des écoles et d'enseignants spécialisés (exerçant en CLIS - Classe d'Intégration Scolaire- ou en RASED).

Le mode de diffusion du questionnaire, que nous exposerons plus loin, a permis d'interroger des enseignants de la France entière, métropole ainsi que départements d'outre-mer, exerçant dans des classes allant de la section des tout-petits en maternelle jusqu'au CM2, et pouvant avoir la responsabilité d'un ou de plusieurs niveaux simultanément selon l'organisation pédagogique de l'école. Selon leur ancienneté dans la profession, ils ont été formés soit à l'Ecole Normale, soit à l'IUFM.

Notre enquête avait permis d'interroger 210 enseignants, mais toutes les réponses ne se sont pas révélées exploitables. Il a fallu laisser de côté les questionnaires qui avaient été remplis de manière trop incomplète par choix ou à cause d'erreurs de saisie sur l'ordinateur (vingt-quatre) ainsi que les réponses provenant de personnes intéressées par notre étude mais qui n'étaient pas enseignantes à l'école primaire (deux psychologues scolaires et un enseignant d'Unité Pédagogique d'Intégration). Notre population finale s'est donc composée de 183 enseignants du primaire.

TAB. 4 : Centres de formation des enseignants

	Ecole normale	IUFM	Autre
Nombre d'enseignants	82	92	9
Pourcentage de notre population	45%	50%	5%

La répartition des enseignants selon leur formation est assez équitable. La moitié de la population a été formée dans des IUFM, autrement dit après 1989, tandis que 45% ont appris leur métier dans les anciens centres de formation des instituteurs, les Ecoles Normales. L'apprentissage de leur profession a donc certainement été très différente pour ces deux groupes.

TAB. 5 : Nombre d'années d'enseignement

Le sigle N.R (Non Renseigné) signale le nombre de personnes n'ayant pas souhaité répondre à la question.

	Nombre d'enseignants	Pourcentage de la population
Moins de 10 ans	46	25%
De 10 à 20 ans	63	34%
Plus de 20 ans	67	37%
N.R	7	4%

Les deux tranches les plus importantes sont celles des enseignants ayant enseigné plus de vingt années, puis celle des enseignants ayant enseigné entre dix et vingt années. Les personnes avec au moins dix ans d'expérience représentent ainsi 71% de la population. Par rapport à la population des orthophonistes, les enseignants interrogés sont plus nombreux à avoir déjà cette expérience de leur profession.

TAB. 6 : Niveau d'enseignement actuel

Cycle 1 : Petite et moyenne section de maternelle
Cycle 2 : Grande section de maternelle, CP et CE1
Cycle 3 : CE2, CM1 et CM2
Autres : Directeurs déchargés, remplaçants

	Nombre d'enseignants	Pourcentage de la population
Cycle 1	23	12%
Cycle 2	51	28%
Cycle 3	42	23%
Différents niveaux	25	14%
RASED	7	4%
Autres	3	2%
N.R	32	17%

Nous avons proposé une réponse ouverte à cette question, car les classes à double niveau sont nombreuses et elles ne respectent pas toujours les cycles. Ainsi, les enseignants pouvaient répondre selon leur situation ; puis nous avons choisi de regrouper leurs réponses en cycles quand ils enseignaient à un seul niveau ou quand les différents niveaux appartenaient au même cycle (CP-CE1 par exemple). Les autres cas apparaissent dans « différents niveaux » (exemple : moyenne et grande section de maternelle ou CE1-CE2).

28% de la population enseignent au cycle 2, également appelé cycle des apprentissages fondamentaux. Les enseignants de ce cycle travaillent en grande section de maternelle, au CP ou au CE1, ils sont donc fréquemment amenés à repérer et à signaler les enfants présentant des troubles du langage. En outre, parmi les enseignants de notre population, 74% ont déclaré avoir déjà enseigné au cycle 2.

Bien qu'une majorité de personnes interrogées ait déjà une grande expérience de leur profession, la population enseignante est assez diversifiée, que ce soit au niveau du type de formation ou des niveaux auxquels elle enseigne. Il est cependant intéressant pour notre étude que les trois quarts de l'échantillon aient une expérience du deuxième cycle.

III. Les outils

Deux questionnaires ont été réalisés, le premier à destination des orthophonistes et le second à destination des enseignants. Les objectifs de ces questionnaires étaient de recueillir des informations qui permettraient d'analyser les connaissances, les positions et les ressentis autour du partenariat de chacune des deux professions, puis de les confronter afin de regarder les points communs et les écarts entre les perceptions.

3.1. Le questionnaire destiné aux orthophonistes (QO)

Le questionnaire réalisé pour les orthophonistes travaillant en libéral est constitué de trois volets.

Le premier (V1), « Votre situation d'orthophoniste », renseigne sur :

- la formation (centre et année du diplôme, formation reçue sur les liens entre les secteurs médicaux et éducatifs),
- la pratique professionnelle (nombre d'années de pratique en libéral, pratique de l'exercice en institution).

Le second volet (V2) est intitulé « Le monde scolaire ». Il interroge l'orthophoniste sur :

- les fonctions de l'école et des enseignants auprès des élèves rencontrant des difficultés et des troubles du langage,
- ses questions éventuelles à propos des attributions et des moyens de l'enseignant,
- les connaissances qu'il jugerait utiles d'être partagées par les enseignants et les orthophonistes.

Le troisième volet (V3), « Vos relations avec l'école et les enseignants », est destiné à recueillir des informations concernant :

- la position adoptée par rapport au travail scolaire des enfants suivis,
- le signalement des enfants par l'enseignant (importance, pertinence),
- les échanges avec l'enseignant et les modalités (présence de contacts, initiateur, moyens, fréquence, contenu,...),
- la vision du partenariat idéal.

Ces trois volets comportent en tout dix-sept items posant en réalité vingt questions, car l'item 15 est décliné en quatre points : 15.a), 15.b), 15.c), 15.d) . L'item 5 quant à lui ne s'adressait qu'aux orthophonistes ayant répondu positivement à l'item précédent. Certains devaient ainsi répondre à dix-neuf questions et d'autres à vingt.

Parmi ces questions, on trouve sept questions ouvertes, sept questions fermées, et six questions mixtes.

Les questions ouvertes ont été préférées pour certains items car nous ne voulions pas induire les réponses par des propositions qui ne seraient pas venues à l'esprit des sujets si elles n'avaient pas été proposées, pour d'autres car elles demandaient une réponse personnelle. Certaines auraient pu proposer des réponses regroupées en classes, comme les questions 1, 3 et 12 dont les réponses attendues sont des chiffres (années, durées et pourcentages), mais nous avons préféré ne pas les cadrer afin d'obtenir des réponses précises qui seraient regroupées en classes déterminées lors de l'analyse.

Les questions fermées ont été préférées lorsqu'il était possible de proposer un choix de réponses, car elles offrent un double avantage : le questionnaire est moins laborieux à remplir pour les personnes interrogées, et l'analyse des données s'en trouve facilitée.

Les questions mixtes sont en réalité des questions fermées qui comportent soit des réponses avec « autre », soit des propositions qui attendent une explication complémentaire. Ainsi, ces questions permettent une réponse rapide qui peut si nécessaire être précisée ou complétée de manière plus personnelle.

TAB. 7 : Nature et nombre de questions dans le questionnaire orthophoniste par volet

	Volet 1	Volet 2	Volet 3	Total
Questions ouvertes	3	2	2	7
Questions fermées	3	0	4	7
Questions mixtes	0	2	4	6
Total	6	4	10	20

Certaines questions, fermées ou mixtes, sont des questions « à tiroirs ». Ainsi, elles permettent une analyse générale grâce au premier niveau de la question, précisée ensuite par les propositions de réponses ou par le champ autre. C'est le cas des questions 6, 8 et 14 :

• QO-V1-Q6 :

6. Avez-vous déjà bénéficié d'informations sur les liens et les réseaux existants entre le secteur pédagogique et le secteur médico-social (équipes éducatives, travail pluridisciplinaire, etc.)?

- Oui : pendant ma formation initiale
 pendant ma formation continue
 pendant ma pratique professionnelle, sur le terrain
- Non : cela ne m'a jamais été proposé
 cela ne m'intéresse pas

Une première analyse permet de déterminer combien d'orthophonistes ont déjà bénéficié d'informations, une seconde permet d'obtenir une répartition des moyens d'informations et des raisons du manque d'informations.

• QO-V2-Q8 :

8. Quels sont selon vous les différents rôles de l'enseignant auprès des enfants présentant des troubles du langage oral ou écrit ?

- repérer les élèves présentant un trouble
- signaler ces élèves :
 - au médecin scolaire
 - aux parents
 - au RASED
 - à l'orthophoniste
 - autre :
- s'informer sur ces troubles et sur leur influence sur les apprentissages
- autre(s) :

De la même manière, cette question permet tout d'abord d'analyser les rôles les plus attribués aux enseignants par les orthophonistes, puis de préciser dans le cas du signalement les professionnels qui selon les orthophonistes doivent être avertis.

• QO-V3-Q14 :

14. Avez-vous alors des contacts avec l'enseignant ?

- oui :
 - dès le début de la rééducation
 - au bout de quelques semaines
 - à la fin de la rééducation
- non :
 - seulement par l'intermédiaire des parents
 - vous ne le tenez pas au courant

Cette question a permis tout d'abord d'établir le pourcentage d'orthophonistes qui entretenaient des contacts avec l'enseignant qui avait signalé l'enfant, puis ensuite d'observer quand avaient lieu ces contacts ou pourquoi ils n'avaient pas lieu.

3.2. Le questionnaire destiné aux enseignants (QE)

Le questionnaire destiné aux enseignants comportait un volet de plus que celui destiné aux orthophonistes. Si l'on retrouve bien les trois volets interrogeant sur la situation professionnelle, la connaissance du monde « voisin » et les relations entretenues avec les professionnels de ce monde, les enseignants ont également dû répondre à des questions autour des troubles du langage.

Le premier volet (V1), « Votre situation d'enseignant », concerne :

- la formation reçue (IUFM ou Ecole Normale, formation sur les troubles du langage),
- la pratique professionnelle (ancienneté, niveau d'enseignement actuel et niveaux antérieurs),
- l'avis sur les formations concernant les troubles du langage (jugement, demande ou refus).

Le second volet (V2), « Les troubles du langage oral et écrit », renseigne sur :

- les troubles connus (langage oral, langage écrit),
- le repérage de ces troubles (lesquels, à quelle occasion, les signes d'alerte),
- les enfants présentant des troubles du langage dans leur classe (nombre et pourcentage suivis en orthophonie).

Le troisième volet (V3), « L'orthophonie », est consacré :

- à la perception du métier d'orthophoniste par les enseignants (pathologies prises en charge et rôles qui lui sont attribués),
- aux questions que les enseignants peuvent se poser sur le métier d'orthophoniste,
- aux connaissances qui devraient selon eux être partagées par les enseignants et les orthophonistes.

Le quatrième volet (V4), « Vos relations avec les orthophonistes », s'intéresse :

- au bilan et à la prise en charge orthophonique (critères de demande de l'enseignant, nécessité de la rééducation, délai entre le signalement et la prise en charge),
- aux contacts avec les orthophonistes (échanges, modalités, contenus, ...)
- aux critères du partenariat idéal.

Les questions de V1 (« Votre situation d'enseignant ») sont notées de a. à g., puis les questions des trois autres volets sont numérotées de 1 à 17. Plus long que le questionnaire destiné aux orthophonistes, celui-ci comporte vingt-quatre items, avec cette fois deux items regroupant plusieurs questions : la question f. du volet 1 en comporte deux et la question 15 du volet 4 en comporte quatre. Il y a donc vingt-huit questions, mais en réalité les sujets ne répondaient qu'à vingt-sept questions, puisque la réponse soit à l'item f., soit à l'item g. était conditionnée par la réponse à l'item e. (V1).

Sept questions sont fermées, douze sont ouvertes et neuf sont mixtes. Le choix du type de questions s'est fait selon les mêmes critères que ceux retenus lors de la réalisation du questionnaire pour les orthophonistes : questions fermées quand une liste de propositions exhaustive était possible, questions ouvertes lorsqu'il y avait une nécessité de réponses non orientées ou personnelles, et questions mixtes lorsqu'il pouvait exister d'autres possibilités ou que la réponse nécessitait une précision. On retrouve également dans ce questionnaire trois questions « à tiroirs » :

- QE-V1-Qg : cette question renseigne d'abord sur l'intérêt présent ou non pour une formation sur les troubles du langage, puis sur les motifs du désintérêt si c'est le cas.
- QE-V4-Q11 : nous pouvons tout d'abord observer le nombre d'enseignants qui conseillent un bilan orthophonique, puis les raisons qui les poussent à donner ce conseil ou à s'abstenir.
- QE-V4-Q14 : cette question sur la présence de contacts ou non avec les orthophonistes est la réciproque de la question 14 du questionnaire orthophoniste (Q14-V3-QO). Elle demande d'abord s'il y a ou non des contacts avec l'orthophoniste, puis, selon la réponse, quand ont lieu ces contacts ou pourquoi ils n'ont pas lieu.

TAB. 8 : Nature et nombre de questions dans le questionnaire enseignant par volet

	Volet 1	Volet 2	Volet 3	Volet 4	Total
Questions ouvertes	2	5	3	1	11
Questions fermées	3	0	0	4	7
Questions mixtes	2	1	1	5	9
Total	7	6	4	10	27

3.3. Les questions communes aux deux questionnaires

Les deux questionnaires présentent neuf questions identiques ou très proches: quatre le sont mot pour mot et cinq sont des « réciproques » pour lesquelles la formulation des questions a simplement été inversée. Les questions identiques sont les questions suivantes :

- QE-V3-Q10 et QO-V2-Q10 :

Quelles devraient être les connaissances communes utiles pour un dialogue enseignants-orthophonistes constructif ? (numéroter par ordre d'importance :1,2,3...)

- processus d'acquisition du langage chez l'enfant
- techniques d'apprentissage de la lecture
- connaissance de la dyslexie et de la dysphasie
- repérage des troubles du langage
- connaissance des réseaux d'aide aux enfants en difficulté
- autre(s) :

- QE-V4-Q15 et QO-V3-Q15 : Les questions b) et c) sont identiques.

b) Par quels moyens ?

- carnet de liaison
- téléphone
- rencontre
- autre(s) :

c) A quelle fréquence ?

- une à plusieurs fois par mois
- une à plusieurs fois par trimestre
- une à plusieurs fois durant l'année
- autre(s) :

- QE-V4-Q17 et QO-V3-Q17 :

Quelles seraient selon vous les caractéristiques d'un partenariat idéal entre enseignants et orthophonistes ?

- Le premier contact :
- Les moyens de communication :
- La fréquence des échanges :
- Le contenu des échanges :
- Autre(s) :

Les questions réciproques dans lesquelles la formulation a été adaptée au destinataire, par exemple à l'intérieur desquelles les termes « enseignant » et « orthophoniste » ont été substitués l'un à l'autre, sont les questions :

- QE-V4-Q12 et QO-V3-Q13 : ces questions cherchent à déterminer la pertinence du signalement par l'enseignant en demandant si la rééducation ne s'avère jamais nécessaire, parfois, souvent ou toujours.
- QE-V4-Q14 et QO-V3-Q14 : elles renseignent sur l'existence ou non de contacts avec l'orthophoniste/l'enseignant.
- QE-V4-Q15a et QO-V3-Q15a : il s'agit ici de savoir qui est l'initiateur de ces contacts.
- QE-V4-Q15d et QO-V3-Q15d: ces questions permettent de cerner le contenu des échanges.
- QE-V4-Q16 et QO-V3-Q16 : en cas d'absence de contacts, ces questions cherchent à savoir qui s'y oppose et pourquoi.

Parmi les autres questions des questionnaires, certaines poursuivent le même but, comme renseigner sur la connaissance du métier du partenaire par exemple, mais elles sont différemment présentées et parfois nuancées. Nous ne les citerons donc pas ici.

IV. La diffusion du questionnaire et le recueil des données

4.1. Diffusion et retour du questionnaire enseignant

Le questionnaire destiné aux enseignants a d'abord été créé de manière à être envoyé sur un support papier, puis il a été adapté afin de pouvoir être hébergé sur internet et être ainsi consultable depuis un ordinateur. Grâce à ce dispositif, il pouvait être transmis à un grand nombre d'enseignants. De plus, l'utilisation de l'informatique étant très répandue et appréciée aujourd'hui, il offrait un support moins laborieux et plus attractif qu'un questionnaire papier, qu'il faut tout d'abord remplir, puis placer dans une enveloppe et enfin déposer dans une boîte aux lettres. Le questionnaire informatique permettait donc d'éviter ces différentes actions : les enseignants pouvaient le remplir rapidement puis simplement cliquer sur un bouton « envoyer » pour transmettre leurs réponses, qui parvenaient alors dans la base de données créée en même temps que la version internet du questionnaire.

Le questionnaire a pu parvenir aux enseignants grâce à une chaîne de courriers électroniques. Tout d'abord, l'adresse internet qui permettait d'accéder à la page sur laquelle était situé le questionnaire a été communiquée à une liste de diffusion regroupant des Animateurs en Technologies de l'Information et de la Communication (ATIC). Les ATIC sont des enseignants du premier degré, en général un par circonscription, chargés de la gestion du multimédia dans les écoles. Grâce à l'un de ces animateurs, l'adresse du questionnaire a donc été envoyée aux deux cents membres de la liste de diffusion. Ceux qui acceptaient de la transmettre devaient ensuite, après avoir obtenu l'accord de l'Inspecteur de l'Education Nationale de leur circonscription, la faire parvenir aux écoles. Là, selon les écoles, soit le directeur de l'école la recevait et choisissait ou non de la transmettre aux enseignants, soit les enseignants la recevaient directement.

L'enquête est restée accessible durant un mois environ, le temps que l'adresse puisse être assez largement diffusée et que les enseignants trouvent le temps d'y répondre. Nous avons décidé de la clore lorsque les réponses ont atteint le nombre de 210. Puisque l'adresse pouvait continuer de circuler parmi les enseignants, nous n'avons pas souhaité simplement fermer la page mais nous avons préféré remplacer le questionnaire par un message remerciant tous ceux qui s'étaient donné la peine de répondre et tous ceux qui avaient l'intention de le faire.

Afin que les personnes qui le souhaitent puissent nous contacter, nous avons inscrit en bas du questionnaire une adresse de boîte aux lettres électronique. Ainsi, en parallèle des résultats de l'enquête, nous avons reçu des commentaires d'enseignants souhaitant faire part plus en détail de leur expérience, de leur avis et de leurs suggestions. Parfois, de véritables échanges se sont engagés au travers de ces courriers électroniques. Certains ont également participé à la diffusion du questionnaire puisqu'ils avaient partagé l'adresse de la page sur des forums de discussion, entre autres sur un forum regroupant des directeurs d'école et sur un forum auquel participaient des membres de RASED. Quinze personnes ont ainsi pris le temps de nous contacter pour exprimer leur intérêt sur le sujet du partenariat, et trois d'entre elles ont d'ailleurs demandé à recevoir les résultats de l'enquête et/ou le mémoire au complet, ce que nous ne manquerons pas de leur communiquer une fois le mémoire soutenu et validé par les membres du jury. Les propos tenus durant ces échanges viendront quant ils le permettront étayer l'analyse descriptive des résultats.

4.2. Diffusion et retour du questionnaire orthophoniste

Le questionnaire à destination des orthophonistes a lui été réalisé sur un support papier. Il était accompagné d'une lettre de présentation ainsi que d'une enveloppe libellée et affranchie, dans le but de faciliter son retour.

Trente-cinq questionnaires ont été remis par les étudiants de l'école d'orthophonie de Nancy à leurs maîtres de stage ainsi qu'à leurs associés ou collaborateurs lorsqu'ils en avaient : trente ont été distribués grâce aux étudiants de quatrième année et cinq grâce à ceux de troisième année. Tous les maîtres de stage étaient installés en Lorraine. Dix autres questionnaires ont dans le même temps été déposés dans les boîtes aux lettres d'orthophonistes vosgiens (six) et nancéens (quatre). Cette première salve d'envois aura permis de recueillir vingt-huit questionnaires remplis, dont quatre ont été retournés de nouveau par l'intermédiaire des étudiants, et les vingt-quatre autres grâce à l'enveloppe fournie.

Souhaitant obtenir encore au moins deux réponses exploitables, cinq questionnaires supplémentaires ont par la suite été envoyés à des orthophonistes contactés auparavant par téléphone, afin de leur présenter notre étude et de savoir s'ils accepteraient d'y répondre. Tous ont donné leur accord au téléphone et ont retourné le questionnaire rempli.

TAB.9 : Nombre de questionnaires transmis et retournés

	Nombre de questionnaires transmis	Nombre de questionnaires retournés	Pourcentage de questionnaires retournés par rapport aux questionnaires transmis
Premier envoi	45	28	62%
Second envoi	5	5	100%
Total	50	33	66%

Au regard de la diffusion très importante du questionnaire aux enseignants, la diffusion aux orthophonistes peut sembler faible mais, d'une part, nous n'imaginions pas obtenir tant de réponses de la part des enseignants, et, d'autre part, le mode de diffusion choisi pour le questionnaire orthophoniste ne permettait pas de toucher un public aussi large, par ses modalités pratiques. Cependant, le ratio entre les deux professions au sein de nos populations dépasse le ratio réel, comme le montre le tableau suivant. Proportionnellement, les orthophonistes sont donc plus représentés dans notre étude que les enseignants.

TAB.10 : Nombre d'enseignants et d'orthophonistes en France et dans notre échantillon

	Nombre d'enseignants	Nombre d'orthophonistes	Ratio
Dans notre population	184	33	6
En France (approximativement)	1000000	15000	67

Ce tableau montre que les enseignants, soixante-sept fois plus nombreux que les orthophonistes sur le territoire français, ne sont que six fois plus nombreux que ces derniers dans notre étude. Les orthophonistes ne sont donc pas sous-représentés.

TROISIEME PARTIE

PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

Données recueillies auprès des orthophonistes

Données recueillies auprès des enseignants

Confrontation des données

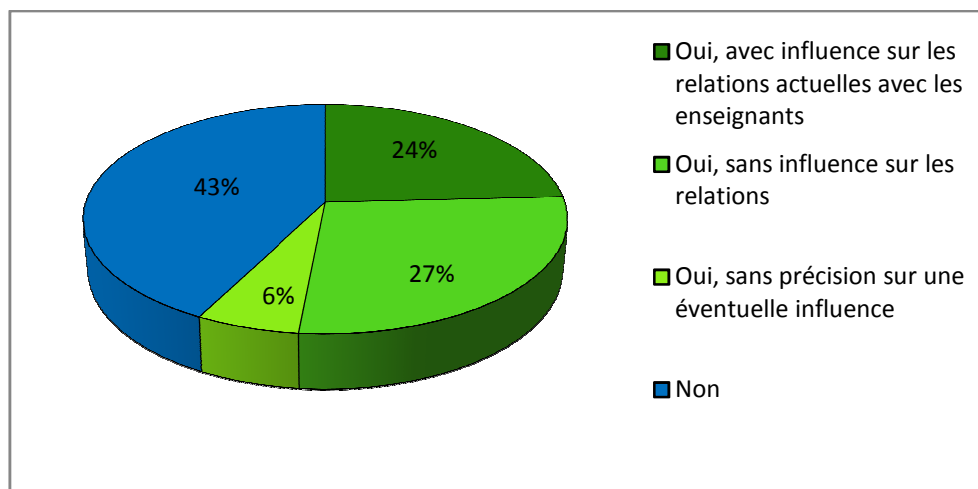
I. Données recueillies auprès des orthophonistes

1.1. Situation professionnelle (QO-V1)

Le premier volet du questionnaire recueillait des informations sur l'expérience professionnelle des orthophonistes et sur leur formation. Dans la partie méthodologie, nous avons présenté les données sur l'expérience de notre échantillon et sur les centres de formation, aussi nous allons maintenant nous intéresser plus spécifiquement à leur formation et à leur expérience autour du partenariat.

Il nous a semblé intéressant de connaître la part de notre population qui travaillait ou qui avait déjà travaillé dans une institution, et le cas échéant de se renseigner sur une éventuelle influence de ce travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire sur les relations entretenues aujourd'hui par ces orthophonistes avec les enseignants. (QO-V1-Q4/Q5)

GRAPH.1 : Pratique actuelle ou antérieure du travail en institution

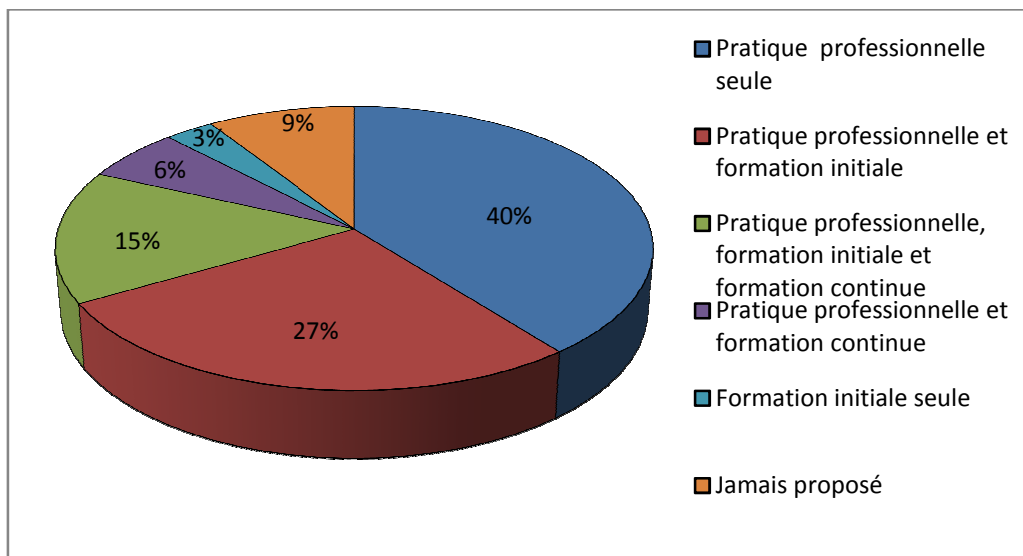


- 43 % de la population n'ont jamais travaillé en institution,
- 57% y travaillent ou y ont déjà travaillé.
- 24% pensent que ce mode d'exercice a une influence sur leurs relations avec les enseignants,
- 27% ne le pensent pas.

Les avis sont ainsi assez équitablement répartis, et l'influence du travail en équipe pluridisciplinaire sur les relations établies dans le cadre du travail en libéral semble donc dépendre des expériences de chacun, et certainement d'un facteur inhérent à chaque personne, la volonté de s'investir dans le partenariat et le ressenti.

Les différents degrés d'investissement peuvent également provenir de l'inégalité des informations reçues. Nous avons souhaité comparer les différences d'accès des orthophonistes aux connaissances nécessaires à la bonne mise en place d'une collaboration avec d'autres professionnels. (QO-V1-Q6)

GRAPH. 2 : Moyens d'obtenir des informations sur les liens et les réseaux existant entre les secteurs médico-sociaux et pédagogiques



La pratique professionnelle, qu'elle soit seule ou associée à la formation, est le moyen le plus cité par les orthophonistes pour obtenir des informations sur la collaboration avec d'autres professionnels.

- 88% des orthophonistes interrogés l'ont en effet mentionnée,
- 45% seulement ont cité la formation initiale,
- 21% ont cité la formation continue.
- 9% déclarent ne jamais avoir pu obtenir d'informations par quelque moyen que ce soit.

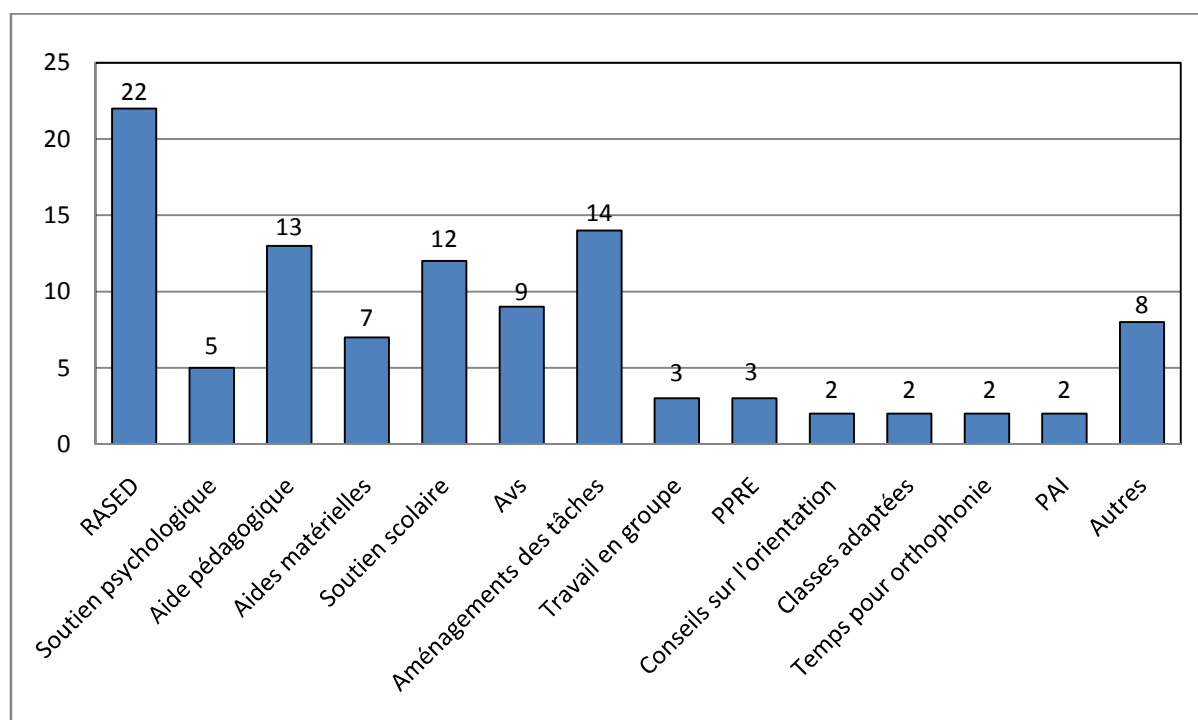
Les centres de formation ne dispenseraient pas encore suffisamment d'éléments pour permettre aux orthophonistes d'instaurer des partenariats en toute connaissance. Les professionnels enrichissent donc leurs connaissances sur le terrain, ce qui signifie que leurs approches doivent être très différentes selon leurs expériences et les partenaires qu'ils rencontrent.

1.2. Connaissance du monde scolaire (QO-V2)

Pour établir une collaboration efficace, il est nécessaire de connaître un tant soit peu le domaine partenaire. Nous avons alors cherché à savoir quelles connaissances ou perceptions avaient les orthophonistes de l'école, avec laquelle ils travaillent pour aider les élèves en difficulté, ainsi que des enseignants et de leur métier, avec lesquels ils doivent établir des relations dans l'intérêt des enfants présentant des troubles du langage. Partant de l'hypothèse selon laquelle les orthophonistes ne disposeraient pas de connaissances suffisantes sur les enseignants et qu'ils seraient demandeurs d'informations, nous avons également proposé aux personnes interrogées de s'exprimer sur les renseignements qu'ils aimeraient obtenir. Enfin, nous nous sommes intéressée aux connaissances que les orthophonistes estimeraient utiles de partager avec les enseignants afin de pouvoir établir un dialogue constructif.

Si les orthophonistes interviennent auprès d'enfants connaissant des difficultés d'apprentissage, c'est en premier lieu à l'école que ces difficultés vont se révéler, et il lui incombe alors de proposer des aides internes. Les orthophonistes n'intervenant pas à l'école (sauf dans le cadre de dispositifs médicaux), nous avons souhaité savoir s'ils maîtrisaient cependant toute l'étendue de ces aides. (Q7-V2-QO)

GRAPH. 3 : Aides de l'école aux élèves en difficulté mentionnées par les orthophonistes



Le RASED a été mentionné vingt-deux fois, soit par 60% de la population, ce qui fait de lui l'aide la plus connue. Nous ne pouvons pas ignorer dans ce résultat l'influence de ses apparitions médiatiques cette année, relatives au danger de suppression qu'il encourt. Les autres actions de l'école qui apparaissent le plus souvent sont l'aménagement des tâches (niveau de travail adapté pour les devoirs et les contrôles, délais augmentés, consignes données à l'oral, dictées à trous, etc.) , l'aide pédagogique (dans laquelle nous avons regroupé les propositions de pédagogie adaptée et de pédagogie individuelle), et enfin le soutien scolaire, officiellement nommé aide personnalisée, dispositif mis en place à la rentrée scolaire 2008/2009 et auquel il aura également été difficile d'échapper, tant il a été sujet à polémique.

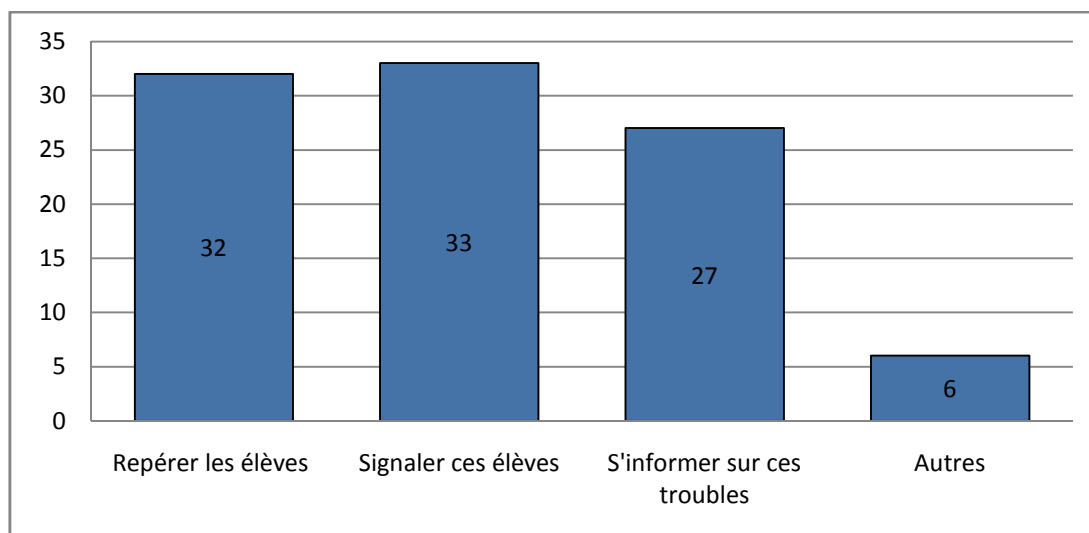
Les orthophonistes interrogés ont au total fait référence à vingt et une aides différentes. Celles citées deux fois ou plus apparaissent distinctement sur le tableau, alors que nous avons regroupé les huit propositions isolées en « autres » :

- Encourager l'enfant
- Classe allégée
- Classe à deux niveaux
- Réunions de scolarisation
- PPS
- Eveil au langage
- Psychomotricité
- Collaboration avec l'orthophoniste

Avec une moyenne de 3,15 aides citées par orthophoniste, on peut donc penser que ceux-ci connaissent relativement bien les dispositifs de l'école pour venir en aide aux enfants en difficulté. Cependant, on peut se demander si le sens de certaines réponses données est réellement maîtrisé, tel que le soutien scolaire et l'aide pédagogique. Etre capable de les mentionner ne signifie pas que ces actions sont correctement appréhendées. Notons enfin une réponse surprenante, « psychomotricité », qui n'entre pas dans les moyens d'actions de l'école.

Outre les connaissances des orthophonistes sur les aides que peut proposer l'école aux enfants en difficulté, nous avons également souhaité connaître les différents rôles que les orthophonistes attribuent aux enseignants vis-à-vis des enfants présentant un trouble du langage oral ou écrit (QO-V2-Q8).

GRAPH. 4 : Rôles de l'enseignant auprès des enfants présentant des troubles du langage



- 100% des orthophonistes sondés attribuent à l'enseignant le rôle de **signaler** ces élèves :
 - aux parents, pour 100% des orthophonistes,
 - au médecin scolaire, pour 76% d'entre eux,
 - au RASED, pour 73%,
 - à l'orthophoniste, pour 45%.

Une personne de l'échantillon pense qu'il est important que l'enseignant le signale également à l'enseignant de la classe supérieure, et un autre au psychologue scolaire.

- 97% des orthophonistes interrogés pensent que l'enseignant doit **repérer** les enfants qui présentent un trouble du langage oral ou écrit.
- 82% estiment que l'enseignant doit **s'informer** sur ces troubles et sur leur influence sur les apprentissages.
- 8 autres rôles ont été attribués à l'enseignant :
 - adapter les apprentissages à l'enfant,
 - le soutenir et l'encourager dans son travail,
 - informer les parents des aides possibles,

- participer aux réunions de concertation,
- aider et rassurer l'enfant, le faire accepter des autres en leur donnant quelques informations sur ses difficultés,
- prendre contact avec l'orthophoniste.

*Ainsi, pour les orthophonistes, il ne fait aucun doute que l'enseignant a de nombreux rôles à jouer auprès de l'enfant atteint d'un trouble du langage. D'ailleurs, presque la moitié de notre échantillon mentionne un rôle qui pourtant ne lui incombe pas directement : signaler les enfants à l'orthophoniste. L'enseignant n'a pas à prendre contact avec un orthophoniste pour lui signaler un enfant, il peut seulement **conseiller** aux parents d'effectuer un bilan orthophonique (et ceux-ci doivent ensuite demander une prescription à leur médecin).*

Supposant que les orthophonistes souhaiteraient mieux connaître le métier d'enseignant, nous leur avons demandé quels seraient les renseignements supplémentaires qu'ils aimeraient obtenir sur ses compétences et ses moyens d'actions. (QO-V2-Q9)

Seuls 12 orthophonistes ont répondu à cette question, soit 36% de l'échantillon. Leurs vingt demandes portent sur :

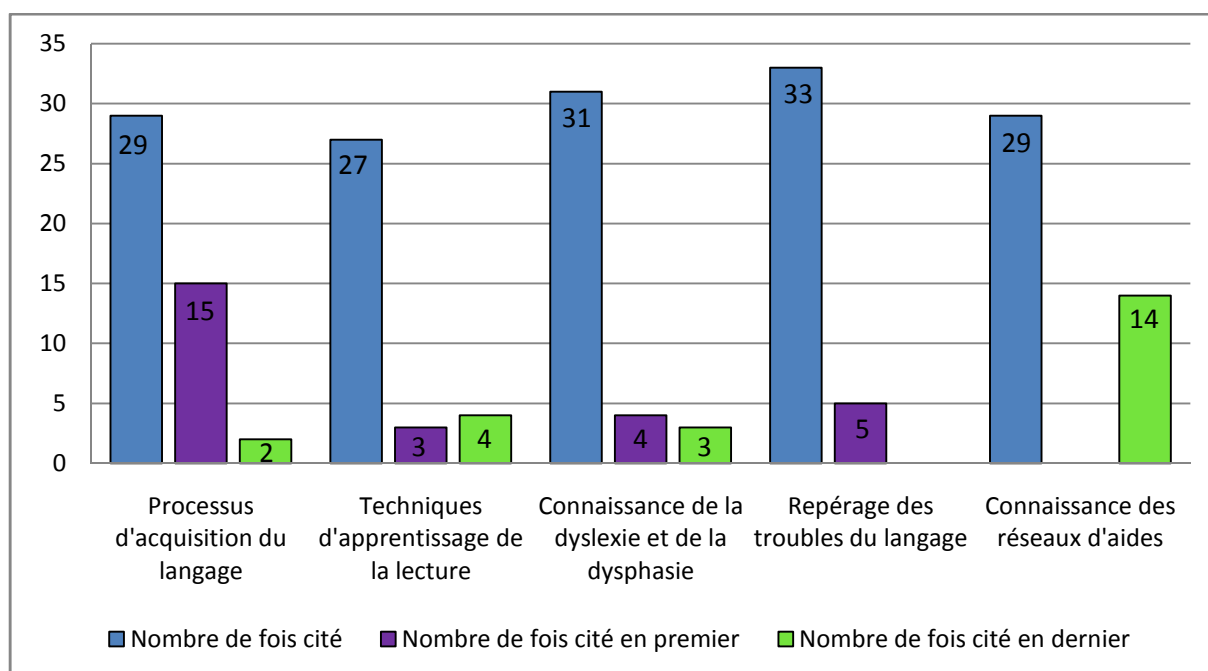
- la formation reçue par les enseignants et leurs connaissances sur les troubles du langage oral et du langage écrit (5)
- leur formation et leurs connaissances du développement normal du langage oral et de l'acquisition du langage écrit (3)
- leurs moyens pour repérer les élèves en difficulté ou présentant un retard (2)
- les aides et les moyens d'action dont ils disposent (2) car « ils changent tout le temps » nous a confié un orthophoniste
- la sensibilisation aux modèles des différentes voies de lecture (1)
- l'organisation du soutien scolaire (aide personnalisée), ses objectifs et ses moyens (1)
- les informations reçues sur l'orthophonie (1)
- leurs connaissances dans le domaine du calcul (1)
- leur formation à la pédagogie ou textuellement « Apprennent-ils à apprendre ? » (1)
- les compétences des AVS (1)
- les programmes des différents cycles (2)

Notons en outre que les deux dernières demandes ne portent pas réellement sur les compétences et les moyens d’actions des enseignants.

Les orthophonistes sont ainsi peu nombreux à solliciter des informations supplémentaires à ce sujet. Leurs raisons peuvent être diverses : connaissances suffisantes, inutilité, désintérêt, etc. Un(e) orthophoniste qui n’a pas formulé de demande a répondu par ces mots : « Aucun, non pas que j’aie la prétention de tout connaître mais je pense avoir suffisamment d’éléments pour faire avec... ». Les 21 orthophonistes qui n’ont pas répondu se trouvent peut-être dans la même situation.

Pour conclure ce volet sur le monde scolaire, nous nous sommes interrogées sur la pertinence de connaissances communes aux deux professions. Les textes officiels préconisant l’intervention respective d’orthophonistes et d’enseignants au sein de chaque formation, nous avons voulu analyser si cette volonté ministérielle correspondait aux souhaits des professionnels. Pour ce faire, nous avons interrogé les orthophonistes sur les connaissances qu’il leur semblait utile de partager avec les enseignants, afin de pouvoir établir un dialogue constructif (QO-V2-Q10). Nous leur avons demandé de numéroter leurs réponses selon un ordre d’importance.

GRAPH.5: Connaissances communes utiles aux deux professions selon les orthophonistes



- 100% des orthophonistes estiment que le repérage des troubles du langage devrait être une compétence partagée par les deux professions. Elle n'est d'ailleurs jamais apparue comme la connaissance la moins importante à partager.
- 94% citent la connaissance de la dyslexie et de la dysphasie.
- 88% pensent que les processus d'acquisition du langage et la connaissance des réseaux d'aide doivent être des connaissances partagées.
- 82% mentionnent les techniques d'apprentissage de la lecture.

Si les orthophonistes sont plus nombreux à citer le repérage des troubles du langage et la connaissance de la dyslexie et de la dysphasie, ce sont les processus d'acquisition du langage qui ont été cités le plus fréquemment comme la connaissance prioritaire à partager. La connaissance des réseaux d'aide n'est elle jamais apparue comme principale. D'ailleurs, elle correspond au domaine qui a été cité le plus souvent en dernier (14 fois).

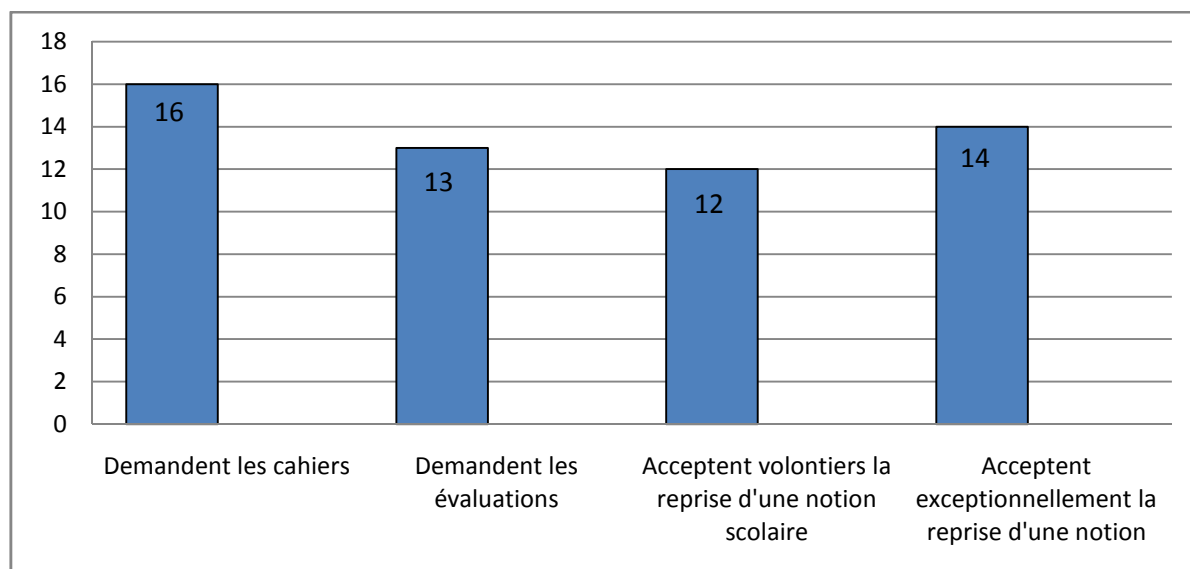
Tous ces domaines apparaissent donc essentiels à partager aux yeux des orthophonistes. Les textes officiels semblent aller dans la bonne direction, et les professionnels n'émettront sûrement pas de réserves à ce partage des connaissances. Cela nous montre que la notion de « défense du territoire » parfois évoquée dans la littérature tend à disparaître au profit de la collaboration. Les orthophonistes ne souhaitent pas garder jalousement leurs connaissances mais au contraire partager toutes celles nécessaires pour servir l'intérêt de l'enfant.

1.3. Relations avec l'école et les enseignants (QO-V3)

Le dernier volet du questionnaire était destiné à recueillir des données sur les relations qu'estiment entretenir les orthophonistes avec, d'une part, l'école, et, d'autre part, les enseignants. Les questions proposées portaient ainsi sur le travail scolaire, la fréquence et la pertinence du signalement de l'enseignant, et les contacts établis et leurs modalités. Enfin, nous avons choisi de clore ce questionnaire en proposant aux orthophonistes de s'exprimer sur leur perception du partenariat idéal.

Il nous a semblé intéressant de débiter cette prospection par une question sur la position adoptée face au travail scolaire (QO-V3-Q11). En effet, il n'est pas rare que des parents apportent à l'orthophoniste les résultats scolaires de leur enfant ou qu'ils lui demandent de reprendre certaines notions avec lesquelles l'enfant serait aux prises. Parfois, ce sont les orthophonistes eux-mêmes qui demandent à voir le travail ou les résultats de l'enfant.

GRAPH.6 : Position adoptée par les orthophonistes face au travail scolaire



- 49% de notre échantillon disent demander les cahiers des enfants qu'ils prennent en charge,
- 40% demandent à regarder les évaluations,
- 36% acceptent volontiers de travailler une notion scolaire lorsque l'enfant ou les parents le demandent,
- 42% acceptent exceptionnellement seulement.

Aucun orthophoniste n'a indiqué refuser systématiquement de consulter le travail scolaire, bien que ce cas de figure apparaissait dans les propositions données (question fermée). Pourtant, seul un orthophoniste sur deux déclare demander les cahiers des enfants, et à peine plus d'un sur trois accepte volontiers de reprendre certains points lorsqu'il y a une demande. Ils sont à peine plus nombreux dans notre échantillon à accepter de le faire exceptionnellement.

Nous pouvons ainsi constater que la majorité des orthophonistes, bien qu'ils acceptent volontiers de partager certaines de leurs connaissances avec les enseignants (cf. QO-V2-Q10), souhaitent malgré tout garder leurs distances avec l'école. La méfiance envers la confusion des genres, entre école et orthophonie, c'est-à-dire entre apprentissages et remédiations, est encore bien présente dans les esprits, et certains orthophonistes ont peut-être peur d'être accusés de déborder de leur champ de compétence.

Les enseignants étant les professionnels côtoyant le plus régulièrement les enfants, ce sont souvent eux qui repèrent des troubles du langage potentiels. Nous avons souhaité connaître l'importance de leurs signalements dans la prise en charge des enfants, ainsi que la pertinence. Nous avons pour ce faire demandé aux orthophonistes quelle était la proportion d'enfants signalés par les enseignants parmi leurs patients présentant des troubles du langage, puis le nombre de fois où une rééducation s'avérait effectivement nécessaire.

TAB.11 : Pourcentage d'enfants pris en charge pour des troubles du langage adressés par l'enseignant

	Moins de 50%	De 50% à 75%	Plus de 75%	N.R
Nombre de réponses	9	15	7	2
Pourcentage de l'échantillon	27%	45%	22%	6%

Ainsi, la majorité des enfants pris en charge auraient été signalés par l'enseignant. Pour presque la moitié des orthophonistes, ces signalements représenteraient entre 50% et 75% des enfants qu'elles suivent.

Deux valeurs remarquables sont cependant à préciser :

- un orthophoniste déclare que ces enfants signalés par l'enseignant correspondent à moins de 5% de ceux qu'il prend en charge,
- deux autres affirment que ce pourcentage est de 90%.

79% des orthophonistes interrogés déclarent également que lorsqu'un enseignant conseille un bilan orthophonique, une rééducation s'avère souvent nécessaire, et pour les 21 % restant, cette rééducation s'avère toujours nécessaire (QO-V3-Q13).

Les orthophonistes interrogés confirment donc que la participation des enseignants au repérage des enfants atteints de troubles du langage est très importante ; il apparaît ainsi indispensable de leur donner toutes les connaissances nécessaires pour mener à bien leur mission.

Nous nous sommes ensuite intéressée aux relations directes avec les enseignants : nous avons demandé aux orthophonistes si ils avaient des contacts avec ces derniers, et le cas échéant, qui en était l'initiateur, par quels moyens la communication s'effectuait alors, à quelle fréquence, et quels étaient les contenus de ces échanges. Lorsque les orthophonistes déclaraient ne pas entretenir de contacts avec les enseignants, nous avons cherché à en connaître la raison.

- **Etablissement de contacts avec les enseignants (QO-V3-Q14)**

- 2 orthophonistes n'ont pas souhaité répondre,
- les 31 autres déclarent établir des contacts avec les enseignants ; au bout de quelques semaines (pour tous),
- dès le début de la rééducation (pour 12 d'entre eux),
- et lorsque celle-ci prend fin (pour 6 d'entre eux).

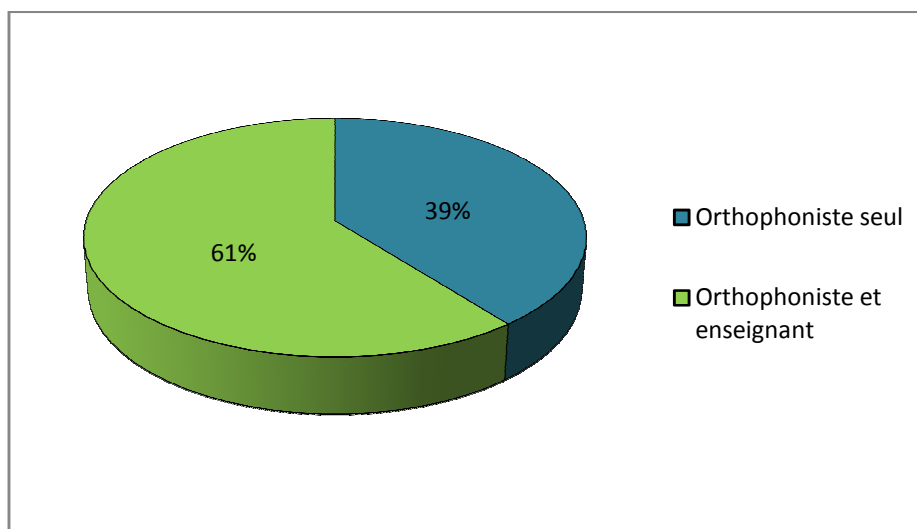
Deux personnes ont répondu de manière contradictoire, en affirmant qu'elles avaient des contacts mais en précisant également qu'elles ne tenaient pas l'enseignant au courant ou seulement par l'intermédiaire des parents. Peut-être essayaient-elles d'exprimer par là que cela dépendait des enfants, comme l'ont précisé d'autres orthophonistes dans la question 16 (QO-V3-Q16 : « Si vous n'avez pas de contacts, est-ce parce que ? ») D'ailleurs, si à la question 14, tous les orthophonistes interrogés ont déclaré établir des contacts, 9 d'entre eux ont malgré tout souhaité répondre à la question 16 en justifiant l'absence de contacts :

- 3 expliquent que l'orthophoniste peut ne pas souhaiter établir de contacts, soit parce que le trouble est léger et donc que le cas de l'enfant ne le justifie pas, soit par manque de temps, soit parce que « l'instituteur n'agit pas spécifiquement sur les difficultés »,
- 1 mentionne que l'enseignant refuse parfois car « il se sent peut-être mis en cause », et 1 autre qu' « il se braque, et que les contacts sont stériles »,
- 1 attribue l'absence de contacts au refus des parents, « très rarement quand les relations sont mauvaises ».

Deux autres orthophonistes mentionnent le rôle des parents dans ces échanges : pour l'un, les informations qui passent par eux sont suffisantes, pour l'autre, il s'agit de les impliquer dans la prise en charge, en leur demandant de servir de relais entre l'enseignant et l'orthophoniste.

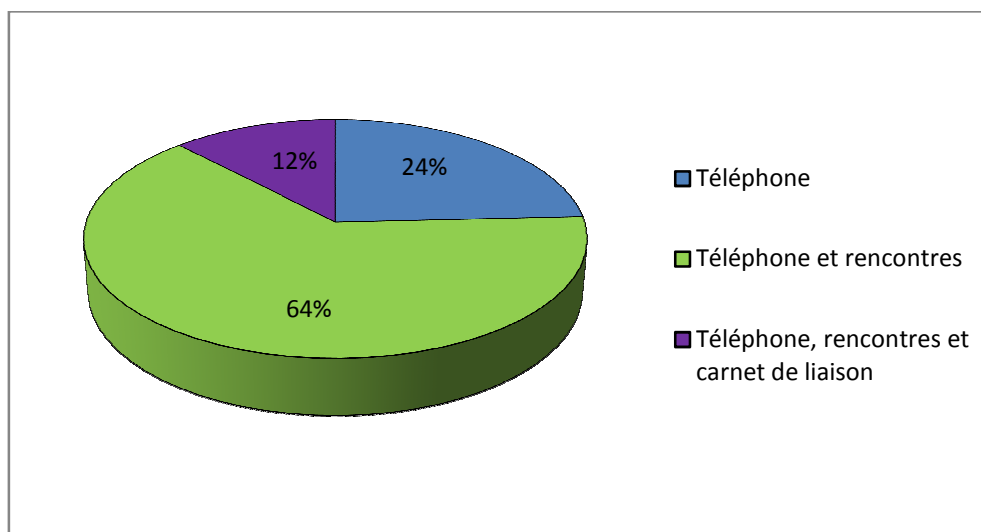
- Analyse des contacts (QO-V3-Q15)

GRAPH.7 : Initiateurs des contacts



Selon les orthophonistes de notre échantillon, ce sont le plus souvent les deux professionnels qui sont à l'origine des contacts. Plus d'un tiers de l'échantillon pensent cependant que l'orthophoniste en est le seul initiateur, alors que l'enseignant comme unique initiateur n'apparaît chez aucun des orthophonistes interrogés.

GRAPH.8 : Moyens de communication utilisés



Le téléphone est le moyen de contact privilégié par les orthophonistes puisqu'ils sont 100% à l'utiliser lors de leurs relations avec les enseignants. 76% déclarent également rencontrer les enseignants, mais ils ne sont que 12% à utiliser un système de correspondance écrit.

8 orthophonistes ont également précisé rencontrer les enseignants lors des réunions d'équipe auxquelles ils sont conviés, et un a ajouté qu'il utilisait également le courrier électronique.

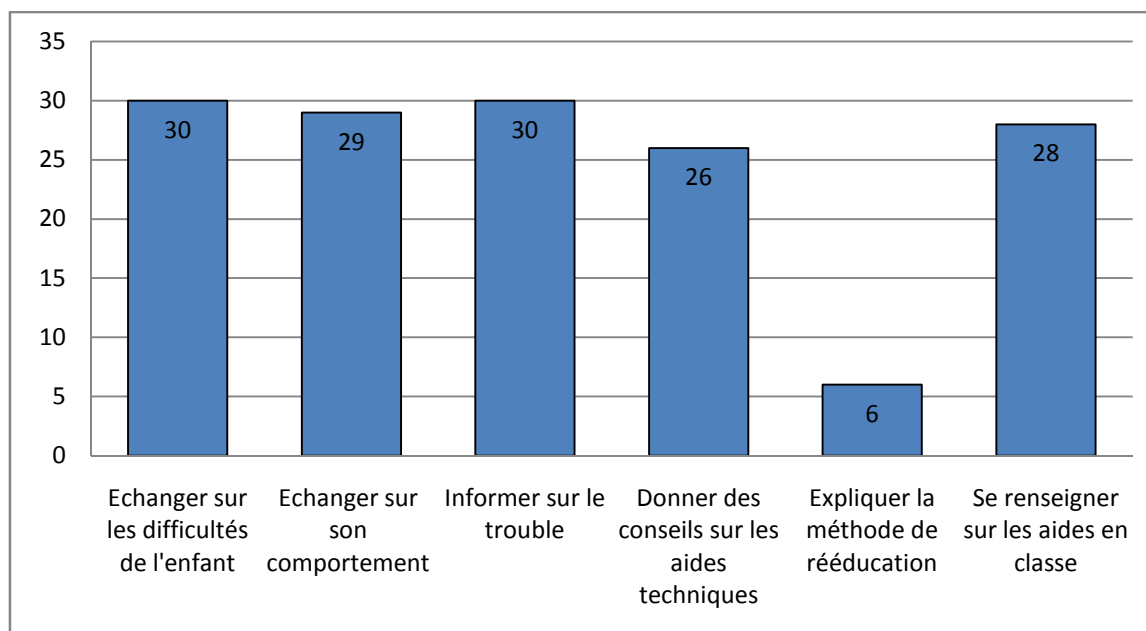
Les orthophonistes privilégient donc les contacts directs, de vive voix ou par l'intermédiaire du téléphone. Ces moyens de communication, s'ils sont plus contraignants que l'écrit car ils ne peuvent être différés, permettent certainement un dialogue plus riche. Ils ont également l'avantage de maintenir les échanges privés, même s'ils doivent pour cela avoir l'accord des parents.

Questionnés ensuite sur la fréquence des contacts, les orthophonistes ont répondu presque unanimement :

- 29 d'entre eux, soit 88%, déclarent que ces échanges ont lieu une à plusieurs fois durant l'année,
- 2 les instaureraient plus fréquemment, à raison d'une à plusieurs fois par trimestre,
- 2 enfin ont répondu par d'autres réponses : « si besoin » et « pour le premier contact puis aux réunions ».

Enfin, nous avons analysé le contenu de ces échanges, pour connaître plus en détails la teneur des propos échangés entre les deux professions, et les domaines qui semblaient primer aux yeux des orthophonistes.

GRAPH.9 : Contenu des échanges avec les enseignants selon les orthophonistes



- 91% des orthophonistes déclarent que leurs relations avec les enseignants leur permettent d'échanger leurs impressions sur les difficultés de l'enfant et d'informer l'enseignant sur la pathologie ou le trouble,
- 88% profitent de ces relations pour échanger des informations sur le comportement de l'enfant,
- 85% se renseignent alors sur les aides mises en place au sein de la classe,
- 79% donnent des conseils sur les aides techniques à mettre en place,
- 18% seulement déclarent expliquer la méthode de rééducation.

6 orthophonistes ont rapporté que les relations avec les enseignants leur permettaient aussi :

- de s'informer sur le comportement de l'enfant dans un groupe,
- de donner à l'enseignant les objectifs de la rééducation,
- d'ajuster la rééducation aux difficultés de l'enfant et à son évolution,
- d'échanger sur la famille,
- d'envisager l'orientation scolaire
- de savoir si la rééducation orthophonique portait ses fruits à l'école.

Les orthophonistes profitent ainsi des relations avec les enseignants pour échanger des informations sur l'enfant, confronter leur point de vue, donner des conseils et se renseigner, mais ils sont très peu nombreux à expliquer leur méthode de rééducation.

Pourtant, si l'enseignant ne connaît pas bien le domaine de l'orthophonie, il peut être curieux de ce que peut proposer l'orthophoniste à l'enfant. Pour mettre fin à la méfiance qui peut encore régner dans le monde des enseignants à l'égard des orthophonistes, il serait peut-être bénéfique que ces derniers prennent le temps d'expliquer aux enseignants en quoi leurs méthodes diffèrent de celles de l'école, et comment ils traitent les difficultés de l'enfant à la source.

Enfin, nous avons souhaité offrir à la fin de ce questionnaire un espace où les orthophonistes pourraient s'exprimer sur ce qu'ils attendent du partenariat idéal. Nous leur avons ainsi proposé d'en décrire les caractéristiques, en orientant leurs remarques vers les quatre domaines explorés auparavant : le premier contact, les moyens de communication, la fréquence des échanges, le contenu des échanges.

- **Le premier contact :**

- 40% des orthophonistes souhaiteraient qu'il ait lieu juste après le bilan ou au début de la rééducation,
- 18% préféreraient qu'il arrive après quelques semaines, lorsque l'orthophoniste commence à bien connaître l'enfant.

Pour les autres, ce premier contact est plus ou moins urgent, selon les troubles (6%) ; il doit être spontané, de part et d'autre, en fonction des besoins de chacun (12%) ; « c'est à l'enseignant d'expliquer les difficultés remarquées et l'orthophoniste confirme ou non », selon un orthophoniste ; et 7 n'ont pas répondu, soit 21% de l'échantillon.

- **Les moyens de communication :**

- 33% des orthophonistes aimeraient privilégier le téléphone et les rencontres,
- 21% estiment que le téléphone et les réunions à l'école seraient suffisants,
- 15% souhaiteraient utiliser uniquement le téléphone.

Seules une ou deux personnes aimeraient communiquer, en plus du téléphone, par des moyens différents : petits mots transmis par l'enfant (2), carnet de liaison (1), courriers électroniques (1). 4 orthophonistes n'ont pas donné leur avis.

- **La fréquence des échanges :**

- 30% aimeraient communiquer avec les enseignants plusieurs fois dans l'année,
- 27% souhaiteraient que ces contacts aient lieu plusieurs fois par trimestre,
- 18% estiment que la fréquence de ces contacts devrait être établie selon les besoins de chacun et décidée au cas par cas pour chaque enfant.

2 pensent que ces contacts devraient avoir lieu au début et à la fin de la rééducation, 1 pense qu'ils doivent s'établir à la fin de l'année scolaire. 5 n'ont pas répondu.

- **Le contenu des échanges :**

- 45% des orthophonistes aimeraient discuter avec les enseignants des aides et des adaptations mises en place ou à proposer,
- 39% souhaiteraient se renseigner sur l'évolution de l'enfant à l'école, ses progrès,
- 30% voudraient pouvoir échanger sur les difficultés de l'enfant, au cabinet et à l'école,
- 21% estiment essentiel de confronter les observations de chacun,
- 18% aimeraient décider d'objectifs communs avec les enseignants, adapter leurs interventions,
- 15% voudraient comparer le comportement de l'enfant à l'école et au cabinet,
- 15% pensent qu'il faudrait donner des explications sur les troubles du langage aux enseignants et proposer des documents d'information.

Parmi les autres propositions, on trouve notamment :

- Echanger sur les relations avec les parents, aider l'enseignant à comprendre la famille, avoir son point de vue.
- Discuter de l'avenir scolaire de l'enfant.

- **Les autres remarques sur le partenariat idéal :**

9 orthophonistes ont souhaité préciser leurs réponses par différentes requêtes qui leur semblent nécessaire pour améliorer le partenariat actuel :

- A propos des enseignants : « plus de disponibilités », « qu'ils n'hésitent pas à rappeler », « une volonté plus grande de communiquer et d'échanger avec les partenaires extérieurs », « qu'il communique une récapitulation écrite des difficultés de l'enfant ».
- A propos de la reconnaissance et de la rémunération : « La reconnaissance du rôle de l'orthophoniste dans l'équipe pluridisciplinaire : doit devenir systématique et rémunéré ! », « volonté d'un échange plus grand mais couteux en temps ».
- Travailler au cas par cas, selon l'enfant, l'enseignant, la pathologie.
- Bien faire la distinction entre RASED, soutien et orthophonie.

Les données recueillies auprès des orthophonistes nous permettent ainsi de réaliser plusieurs constats :

- *Bien que la formation théorique des orthophonistes au partenariat soit encore insuffisante, ceux-ci disposent cependant d'une bonne connaissance de l'école et de ses moyens d'actions, acquise en grande partie grâce à leur expérience professionnelle. Ces connaissances sont toutefois souvent incomplètes et, puisque empiriques, différentes selon chaque orthophoniste.*
- *Les orthophonistes attribuent de nombreux rôles aux enseignants à l'égard des enfants en difficulté, reconnaissent leur importance dans le repérage des enfants présentant des troubles du langage, et sont ainsi favorables à un bagage théorique commun à leurs deux professions.*
- *Cependant, ils sont peu demandeurs d'informations supplémentaires sur le métier d'enseignant, et peu enclins à regarder le travail scolaire des enfants qu'ils prennent en charge. Ils ne souhaitent également pas expliquer leur manière de travailler aux enseignants. Des barrières semblent donc encore volontairement posées entre les deux mondes.*
- *Les contacts avec les enseignants sont présentés comme systématiques lorsque le cas de l'enfant le nécessite ; les orthophonistes se déclarent toujours à l'initiative de ces contacts, seuls ou avec les enseignants, et ils privilégient des relations directes, plusieurs fois dans l'année. Ils sont à la fois disposés à échanger des informations et des points de vue, à conseiller les enseignants et à eux-mêmes se renseigner sur ce qu'il existe au sein de la classe.*
- *Leurs souhaits diffèrent peu du partenariat actuellement établi, si ce n'est peut-être un intérêt plus marqué pour l'enfant en tant qu'élève : son comportement en classe, son évolution, ses progrès, etc.*

Les orthophonistes adhèrent donc volontiers à une collaboration avec les enseignants, même si leurs demandes semblent plutôt se diriger vers une ouverture de l'école à l'orthophonie que vers une ouverture de l'orthophonie à l'école.

II. Données recueillies auprès des enseignants

2.1. Situation professionnelle (QE-V1)

Le premier volet du questionnaire destiné aux enseignants renseignait sur leur situation professionnelle. Leur expérience professionnelle ayant été décrite dans la partie méthodologie, nous allons maintenant observer leur formation aux troubles du langage.

Seuls 62 enseignants déclarent avoir bénéficié d'une formation sur les troubles du langage, soit 34% de notre échantillon:

- 15 d'entre eux ont pu se renseigner sur les troubles du langage oral,
- 14 sur les troubles du langage écrit,
- 33 sur les troubles du langage oral et sur les troubles du langage écrit.

TAB.12 : Formation des enseignants aux troubles du langage

	Lors de la formation initiale	Lors de la formation continue
Nombre d'enseignants ayant bénéficié d'une formation aux troubles du langage	19	43
Nombres d'enseignants la jugeant satisfaisante	13	
Nombre d'enseignants la jugeant insuffisante	49	

Parmi les enseignants qui ont reçu une formation sur les troubles du langage, 79% la jugent insuffisante. Ils ne sont que 21% à la trouver satisfaisante.

Par ailleurs :

- 154 enseignants déclarent être intéressés par une telle formation, soit 84% de notre population.
- 25 affirment ne pas être intéressés (14%), soit parce qu'ils pensent être suffisamment informés (3), soit parce qu'ils ne sont pas concernés (6) ou pour d'autres raisons (16) telles qu'un départ en retraite ou une formation suivie « à titre perso ».

Les enseignants sont donc très peu à avoir reçu une formation bien qu'ils soient très demandeurs.

2.2. Les troubles du langage (QE-V2)

Les enseignants étant en première ligne pour repérer des troubles du langage chez leurs élèves, nous avons souhaité examiner la connaissance qu'ils en ont et les moyens utilisés pour les repérer (occasions et signes qui les alertent).

Nous avons tout d'abord demandé aux enseignants de citer les troubles du langage oral qu'ils connaissaient (QE-V2-Q1). La question étant ouverte et le vocabulaire des troubles du langage appartenant plus au monde médical qu'au monde éducatif, les réponses ont été très diverses et très difficiles à regrouper en catégories. Nous allons donc proposer uniquement les réponses qui correspondent aux dénominations officielles des troubles, ou pour lesquelles nous n'avons eu aucun doute sur le trouble auquel il était fait allusion :

- 73% ont cité les troubles d'articulation (ou « problème articulatoire », « absence de certains sons », « inversion consonnes sourdes/sonores », etc.),
- 45% ont mentionné le bégaiement,
- 39% la dysphasie,
- 18 % le retard de langage (ou « phrases non construites », « phrases incomplètes », « problème dans la construction des phrases »),
- 9% l'aphasie.

Les enseignants ont cité en moyenne 2,4 troubles du langage oral chacun (soit 442 réponses), dont peu correspondaient aux appellations utilisées dans le domaine médical. Beaucoup n'ont ainsi pas pu être classés : « déchiffrement oral déficient », « champ lexical », « déficience lexicale », etc. Notons également que de nombreuses propositions renvoyaient en réalité à des troubles du langage écrit : la dyslexie a été citée 31 fois, l'inversion des lettres ou les confusions visuelles 5 fois, la dyscalculie 2 fois, etc. La dyspraxie a également été mentionnée 7 fois.

Nous nous étions ensuite intéressée aux troubles du langage écrit connus (QE-V2-Q2). Les mêmes problèmes se sont alors posés lors de l'analyse des réponses. Cependant, un trouble est cité presque unanimement par les enseignants : 91% d'entre eux font référence à la dyslexie. La dysorthographe quant à elle est mentionnée par 52% de notre échantillon. D'autres troubles spécifiques du langage écrit apparaissent, tels que la dyscalculie (7 fois) et la dysgraphie (8 fois), ainsi que de nombreuses difficultés isolées (compréhension, problème de segmentation, inversions de lettres, confusions, etc.) Beaucoup d'autres problèmes

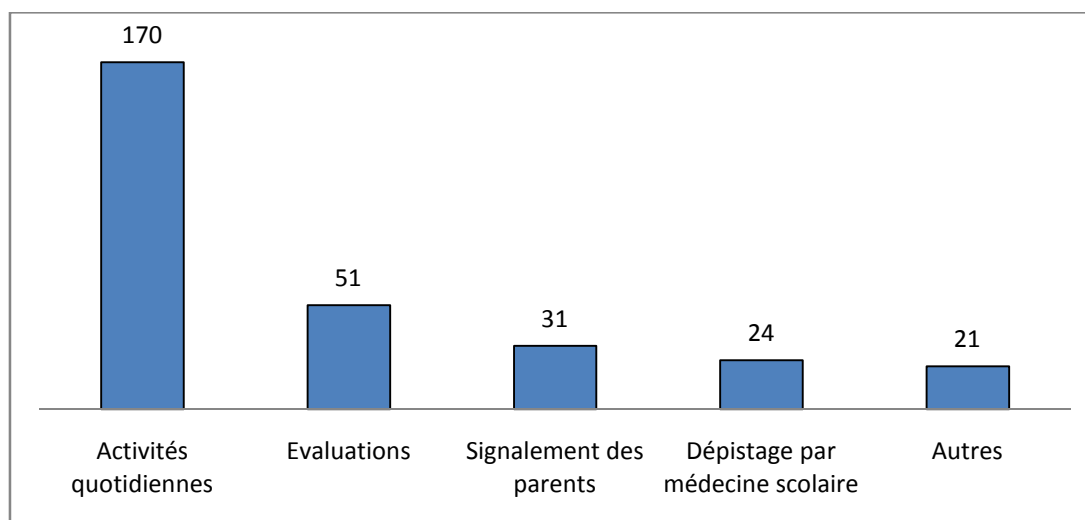
mentionnés n'appartiennent pas au champ du langage écrit (dysphasie, aphasie, dyspraxie), ou d'autres termes encore sont parfois inventés, comme « dysorthophonie ».

La question 3 (QE-V2-Q3) demandait aux enseignants quels étaient les troubles qu'ils avaient déjà rencontrés chez leurs élèves. *Les réponses correspondant pour la plupart aux troubles cités dans les deux questions précédentes, nous réalisons à quel point la connaissance qu'ont les enseignants des troubles du langage s'appuie non pas sur des connaissances théoriques fiables mais sur leur propre expérience et donc sur une interprétation subjective ou une perception incomplète.*

La confusion qui règne dans les esprits des enseignants est donc très grande, et ceux-ci ne cachent pas leur désarroi face à cette méconnaissance. En effet, beaucoup sont ceux qui ont fait suivre leurs propositions de points d'interrogation ou de commentaires traduisant leurs doutes : « j'en devine le sens », « j'en ai entendu parler », « que faut-il faire ? », « je crois », etc. Les enseignants se trouvent pourtant régulièrement confrontés à des enfants présentant ces troubles, et il paraît alors inconcevable que leur formation, sans les rendre experts en ce domaine, ne les prépare pas mieux que cela à leur rencontre. On ne peut que trop imaginer le désarroi d'un enseignant face à un enfant auquel il doit apprendre à lire sans comprendre les difficultés qui l'empêche de progresser. Il semble urgent d'intégrer à la formation des enseignants, initiale et continue, une présentation de ces troubles et des informations sur les aides à mettre en place.

Nous avons ensuite examiné à quelles occasions les enseignants repéraient les troubles du langage chez leurs élèves (QE-V2-Q4).

GRAPH.10 : Repérage des troubles du langage chez un élève par les enseignants



- 93% des enseignants déclarent repérer les troubles lors des activités quotidiennes,
- 28% mentionnent les évaluations,
- 17% précisent que ce sont les parents qui leur signalent,
- 13% mentionnent le dépistage organisé par la médecine scolaire.

Parmi les réponses « autres », les enseignants expliquent essentiellement que leurs signalements ont ensuite été confirmés par d'autres professionnels (médecin, infirmière scolaire, RASED, orthophoniste, équipe pluridisciplinaire).

Ainsi, presque la totalité des enseignants repèrent les troubles lors des activités quotidiennes, pendant les exercices proposés à l'enfant. Quel que soit leur niveau de connaissance sur les troubles du langage, les enseignants sont donc en mesure de détecter au sein de la classe un enfant qui présente des difficultés « anormales ».

Les signes qui les alertent (QE-V2-Q5) ne sont pas différents des difficultés citées dans les listes de troubles du langage oral ou écrit, mises à part quelques remarques sur les différences de niveau entre l'oral et l'écrit, l'angoisse et les blocages des enfants, une lenteur et/ou une fatigabilité, ou des difficultés persistantes.

Avant de terminer l'analyse de ce volet consacré aux troubles du langage, nous avons voulu observer le nombre d'enfants présentant un trouble du langage oral ou écrit par classe, et découvrir le pourcentage exact bénéficiant d'une rééducation orthophonique.

- 16% des enseignants déclarent n'avoir aucun élève présentant un trouble du langage oral ou écrit dans leur classe,
- 64% estiment que ces troubles concernent 1 à 5 élèves de leur classe,
- 20% pensent que ces troubles concernent plus de 5 élèves ; un enseignant déclare ainsi 15 élèves et un autre 16.

Parmi les 153 enseignants ayant dans leur classe ces élèves :

- 22% déclarent que la totalité des enfants atteints bénéficie d'une prise en charge,
- 11% pensent que cette prise en charge concerne 75% ou plus des enfants,
- 25% déclarent qu'entre 50 et 75% des élèves en bénéficient,
- 42% pensent que moins de la moitié des élèves atteints d'un trouble du langage sont suivis en orthophonie.

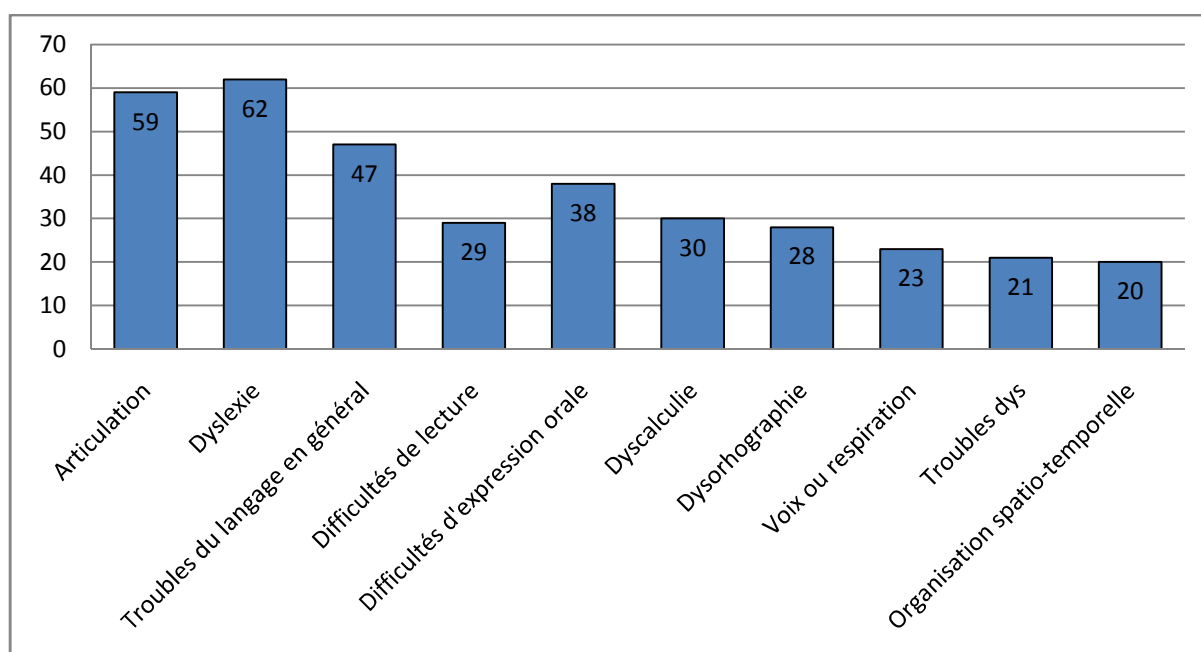
Bien que les troubles soient repérés et déclarés par l'enseignant, certains enfants ne bénéficieraient pas cependant d'une prise en charge orthophonique. Plusieurs hypothèses peuvent être avancées : soit les troubles ne sont en réalité que des difficultés qui ne nécessitent pas de rééducation, soit il s'agit effectivement de troubles demandant une rééducation mais les parents n'ont pas voulu ou n'ont pas pu effectuer les démarches pour que leur enfant soit pris en charge.

2.3. Connaissance de l'orthophonie (QE-V3)

Comme dans le questionnaire adressé aux orthophonistes, nous avons réservé un volet à la connaissance du domaine avec lequel la collaboration doit se mettre en place. Les enseignants ont ainsi été questionnés sur les pathologies dont s'occupe l'orthophoniste et sur les différents rôles de ce professionnel. Ils ont ensuite pu exprimer à leur tour les renseignements supplémentaires qu'ils aimeraient obtenir sur le métier d'orthophoniste. Enfin, nous leur avons également proposé de classer les connaissances qu'ils souhaiteraient voir partagées par les deux professions.

Nous avons souhaité savoir si la représentation que se font les enseignants du métier d'orthophoniste est exacte et s'ils maîtrisent toute l'étendue du champ de compétence de celui-ci.

GRAPH. 10 : Pathologies dont s'occupe l'orthophoniste selon les enseignants



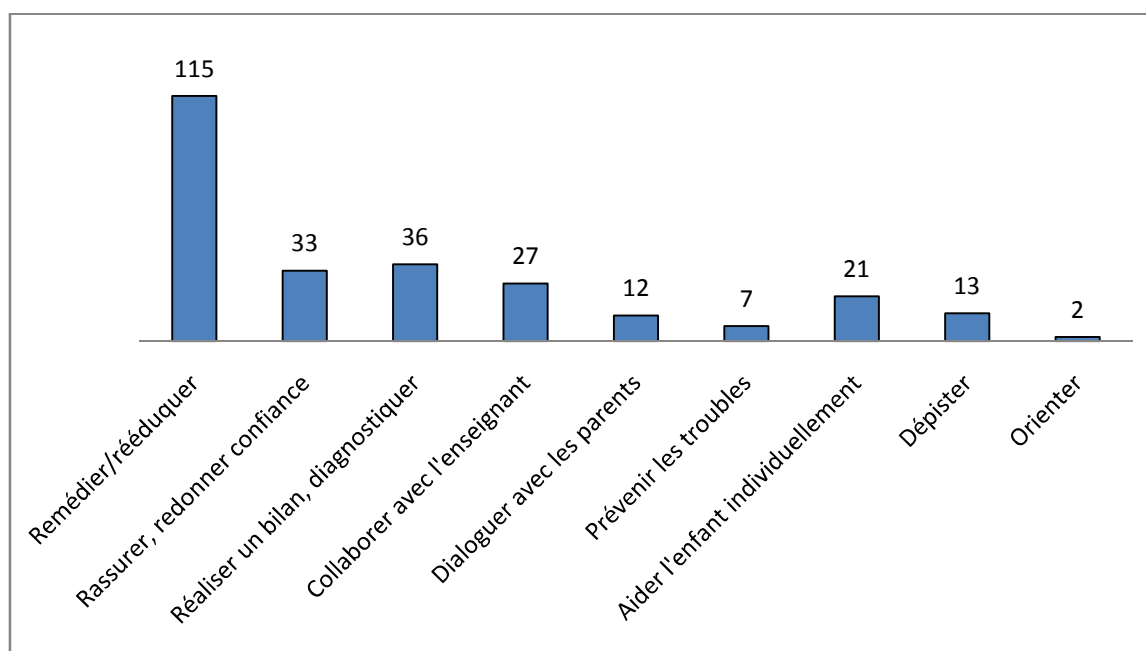
- La pathologie la plus citée par les enseignants est la dyslexie (ou trouble spécifique du langage écrit). Nous l'avons différenciée des difficultés de lecture lorsque les enseignants parlaient de « difficultés d'apprentissage de la lecture », de « difficultés de langage écrit », ou de « problèmes de compréhension en lecture ».
- Les enseignants sont également nombreux à mentionner les troubles d'articulation, ou « prononciation », « diction », « positionnement de la langue ».
- Beaucoup d'entre eux n'ont pas souhaité détailler les « troubles du langage en général » ni les « troubles dys ». Il est alors difficile de recenser ceux qu'ils connaissent.
- Plusieurs autres pathologies ont été mentionnées par moins de 10% des enseignants : le bégaiement, les « confusions de sons », les problèmes de déglutition, l'autisme, la dysphasie, les troubles de la mémoire, la prise en charge de la surdité, les rééducations neurologiques (aphasies, hémipariés, maladie d'Alzheimer).

23 personnes ont d'ailleurs répondu à cette question en faisant référence à leurs réponses précédentes sur les troubles du langage qu'ils connaissent. Si on ne peut en déduire que ces enseignants résumant l'orthophonie à la prise en charge des troubles du langage, on peut cependant supposer qu'ils ne connaissent de son domaine que les troubles qu'ils ont déjà rencontrés. Un enseignant explique d'ailleurs : « je ne saurais répondre, ne connaissant que les troubles énoncés plus haut ». D'autres attribuent à l'orthophoniste des compétences qui ne sont pourtant pas les siennes (« nouveaux arrivants », « apprendre à parler », etc.). Les enseignants, en plus d'être insuffisamment informés sur les troubles du langage (QE-V2-Q1/2), ne disposent ainsi que d'une connaissance incomplète des compétences de l'orthophoniste.

La question suivante les interrogeait sur les rôles attribués à l'orthophoniste (QE-V3-Q8). Certains enseignants ont mal interprété la demande et ont de nouveau cité les troubles à rééduquer. Nous les avons alors classés, quels qu'ils soient, dans la catégorie « remédiation/rééducation ».

37 enseignants n'ont pas souhaité répondre à cette question, soit 20% de l'échantillon. Peut-être n'ont-ils pas bien compris la différence avec la question précédente.

GRAPH.11 : Rôles attribués à l'orthophoniste par les enseignants



- 79% des enseignants ayant répondu à cette question attribuent à l'orthophoniste le rôle de rééducateur/remédiateur,
- 25% seulement des enseignants attribuent à l'orthophoniste le rôle de diagnostiquer les troubles,
- 23% pensent que le rôle de l'orthophoniste est également de rassurer l'enfant, lui redonner confiance, ou encore « dédramatiser ses difficultés »,
- 18% estiment que la fonction de l'orthophoniste est également de collaborer avec l'école et les enseignants, de dialoguer et de compléter leurs actions.

Un enseignant a présenté le rôle de l'orthophoniste par ces mots, encourageant ainsi le partenariat : « A l'heure actuelle, une des rares aides encore existantes pour les enfants ET pour les enseignants, outre la technique pure, une aide psychologique».

D'autres ont eux préféré décrire le rôle de l'orthophoniste par ce qui le sépare de celui d'enseignant : « Se limiter à la rééducation d'un trouble et non faire du soutien scolaire ou les devoirs, s'abstenir de critiquer l'enseignant devant les parents et l'enfant, d'interférer dans le scolaire » ou encore « Rôle social « illégitime » en cas de difficultés scolaires».

Si les avis sont partagés, la base du métier d'orthophoniste, rééducateur avant toute chose, est malgré tout bien maîtrisée par les enseignants. Cependant, les autres rôles, tels que l'évaluation des troubles ou la prévention, sont moins bien connus, comme le prouvent ces résultats et les témoignages suivants:

- « *En fonction des orthophonistes les rôles semblent être multiples. Je ne sais pas quelles sont leurs réelles compétences.* »
- « *Sans doute plus étendus que ce que je connais.* »
- « *Je ne sais pas.* »

Comme aux orthophonistes sur le métier d'enseignant, nous avons ensuite laissé la possibilité aux enseignants de faire part de leurs demandes sur le métier d'orthophoniste (QE-V3-Q9)

89 enseignants, soit 49% de l'échantillon, ont alors formulé 120 demandes de renseignements supplémentaires, très diverses :

- 27 aimeraient connaître son rôle et son champ d'intervention (pathologies qui relèvent de ses compétences),
- 18 souhaiteraient se renseigner sur les méthodes de travail et les supports utilisés,
- 16 questions portent sur sa formation (le cursus, la durée des études, les spécialisations),
- 12 aimeraient connaître le contenu des tests utilisés ou les moyens de repérage et de diagnostic,
- 7 demandes portent sur les liens avec l'école, le rôle et la complémentarité par rapport à l'enseignant.

D'autres questions isolées concernent plutôt les âges de prise en charge, de diagnostic, la durée du suivi, les pathologies les plus fréquentes.

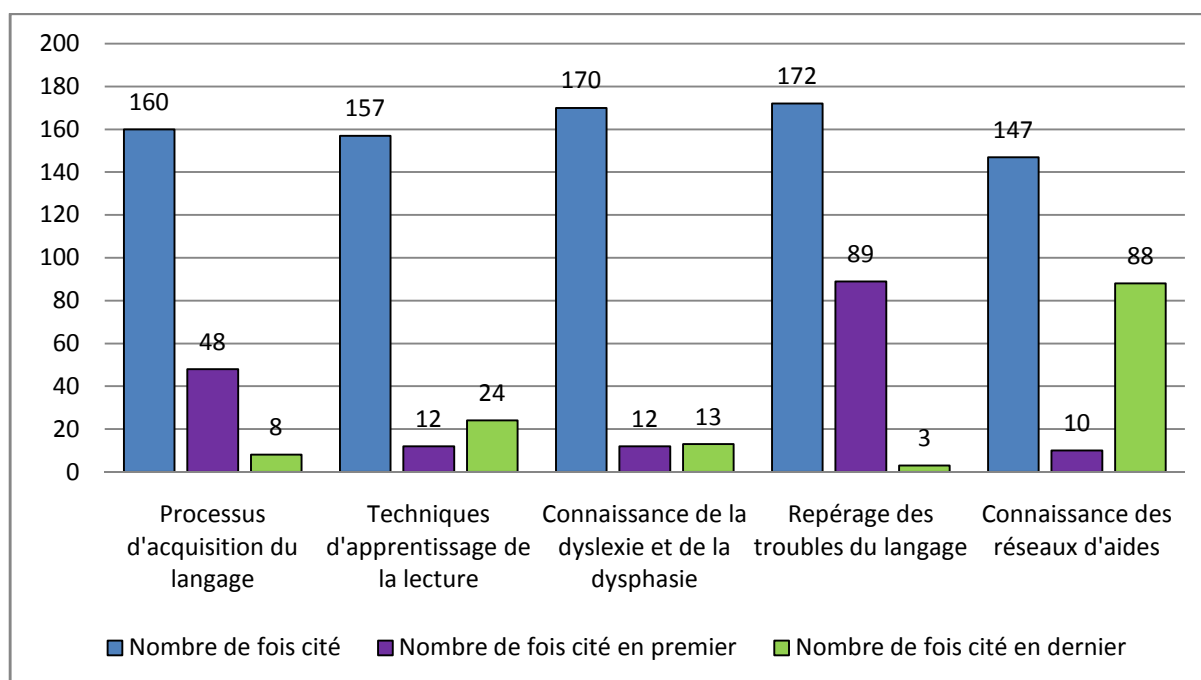
9 questions portent quant à elles non pas sur le métier d'orthophoniste mais sur les difficultés des élèves : quand les orienter vers un orthophoniste, apprendre à mieux les repérer, comment aider l'enfant en classe, obtenir des informations sur les troubles plus rares.

Enfin, 6 enseignants déclarent vouloir découvrir tout ce qu'ils ne savent pas sur le métier d'orthophoniste. Un d'entre eux précise « par méconnaissance, aucune question ciblée mais une vraie envie d'en savoir plus ! ».

Nous avons observé que plus des trois quarts des enseignants étaient intéressés par une formation sur les troubles du langage, nous savons maintenant que la moitié d'entre eux sont également demandeurs de nombreuses informations sur l'orthophonie. En souhaitant se renseigner sur ces deux domaines, les enseignants vont donc bien dans le sens de la collaboration avec les orthophonistes préconisée par la politique interministérielle.

Les connaissances dont ils disposent aujourd'hui sur les troubles du langage sont apparues comme insuffisantes et demandées. Nous avons souhaité observer si des connaissances dans d'autres domaines leur paraissaient importantes à partager avec les orthophonistes, et analyser l'ordre des priorités.

GRAPH.12 : Connaissances communes utiles aux deux professions selon les enseignants



- 94% des enseignants interrogés mentionnent le repérage des troubles du langage comme connaissance à partager. C'est également celle qui semble prioritaire, puisqu'elle a été citée le plus de fois en premier,
- la connaissance de la dyslexie et de la dysphasie apparaît ensuite, citée par 93% de l'échantillon,
- les enseignants sont 87% à souhaiter partager avec les orthophonistes la maîtrise des processus d'acquisition du langage, et 86% celle des techniques d'apprentissage de la lecture

La connaissance des réseaux d'aides apparaît comme le domaine le moins mentionné par les enseignants. Il est également celui cité le plus de fois en dernière position.

Les enseignants sont donc très favorables à un partage des connaissances, et toutes celles proposées leur semblent nécessaires pour établir un dialogue constructif avec les orthophonistes.

2.4. Relations avec les orthophonistes (QE-V4)

Dans ce volet consacré aux relations entretenues par les enseignants avec les orthophonistes, nous nous sommes tout d'abord intéressée aux signalements des troubles et à leurs pertinences, ainsi qu'au délai entre le conseil et la prise en charge. Nous avons ensuite analysé les contacts, leurs fréquences, leurs contenus, et les raisons qui s'y opposent parfois. Enfin, nous avons examiné les caractéristiques du partenariat idéal selon les enseignants.

Nous avons observé précédemment que les enseignants repéraient les troubles du langage essentiellement lors des activités quotidiennes. Nous nous sommes ensuite demandé s'ils conseillaient alors aux parents de faire réaliser un bilan orthophonique et le cas échéant à quel moment (QE-V4-Q11).

- 13 enseignants, soit 7% de l'échantillon, n'ont pas souhaité répondre,
- aucun n'a signalé ne pas conseiller de bilan orthophonique,
- 10% des enseignants conseillent un bilan aux premiers signes de difficulté,
- 82% le font lorsqu'un enfant rencontre des problèmes qui persistent,
- 45% attendent d'en avoir parlé avec d'autres enseignants ou intervenants,
- 61% essayent d'abord d'adapter leur pédagogie.

Ainsi, rares sont les enseignants qui conseillent rapidement de s'adresser à un orthophoniste. Ils semblent tout d'abord prendre le temps de s'assurer qu'il ne s'agit pas d'un problème passager ou d'une difficulté scolaire qu'ils pourraient résoudre.

Pour les enfants qui ont bénéficié d'un bilan orthophonique à la suite de ce conseil, nous avons souhaité savoir si une rééducation avait été nécessaire (QE-V4-Q12).

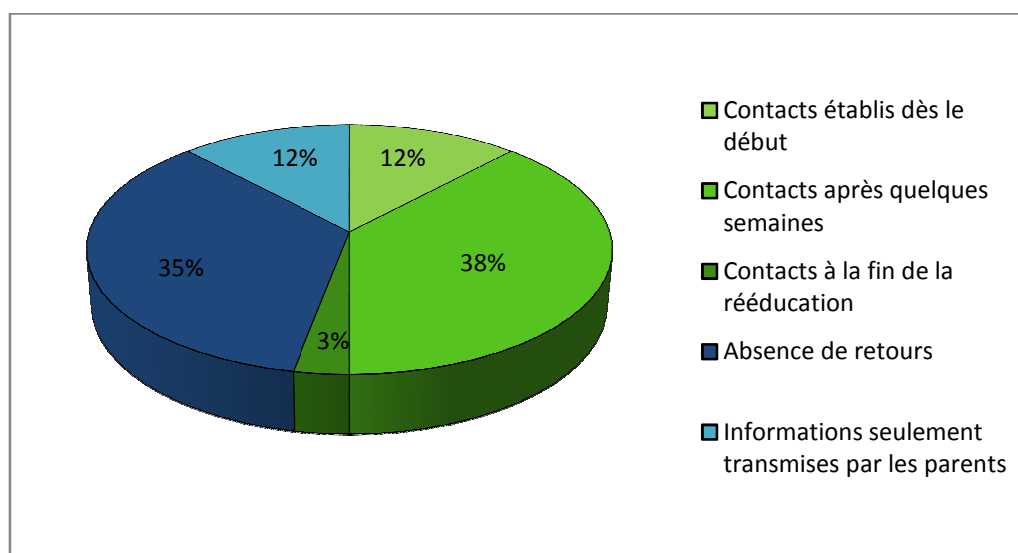
- 15 n'ont pas répondu, soit 8% de l'échantillon,
- 11% déclarent qu'elle a été parfois nécessaire,
- 68% qu'elle l'a souvent été,
- 13% affirment qu'elle a toujours été nécessaire.

Les signalements réalisés par les enseignants semblent donc très pertinents. Ces professionnels ont un rôle indispensable à jouer dans la détection des troubles du langage.

Selon 50% des enseignants de notre échantillon, plusieurs semaines s'écoulent en général entre leur conseil et le début de la rééducation orthophonique, et pour 40% d'entre eux, ce délai est même de quelques mois.

Nous avons ensuite demandé aux enseignants de nous préciser s'ils entretenaient alors des contacts avec les orthophonistes prenant en charge les enfants signalés, et le cas échéant de nous décrire leurs relations.

GRAPH.13 : Etablissement de contacts avec l'orthophoniste prenant en charge un enfant signalé par l'enseignant



- 53% des enseignants affirment établir des contacts avec l'orthophoniste,
- 47% déclarent ne pas être tenu au courant ou uniquement par l'intermédiaire des parents.

Ainsi, près de la moitié des enseignants n'aurait encore aucun échange avec l'orthophoniste qui prend en charge son élève. Ces statistiques, très faibles, sont très éloignées des indications ministérielles.

Les enseignants sont effectivement nombreux (55%) à avoir répondu à la question 16, qui leur demande qui de l'enseignant, de l'orthophoniste ou des parents ne souhaite pas établir ces contacts et pour quelles raisons (QE-V4-Q16) :

- 4 enseignants ne le souhaitent pas et attribuent leur refus au manque de temps,
- 32 enseignants expliquent que ce refus proviendrait de l'orthophoniste, et ne savent pas expliquer quelles en sont les raisons (« je ne sais pas », « on se demande bien pourquoi », etc.) ou imaginent que c'est dû à un manque de temps et de disponibilité, à un désintérêt ou « un désaccord avec le milieu scolaire », au secret professionnel « soi-disant », ou encore au manque de rémunération.
- 3 précisent que ce sont les parents qui s'y opposent, sans donner d'explications ou juste « ce n'est pas le rôle de l'école ».
- 47 enfin ne font porter à personne la responsabilité de cette absence d'échanges mais expliquent que les raisons peuvent être diverses : le manque de temps, de disponibilité, de volonté, une habitude qui n'est pas prise, personne qui ne prend l'initiative, le secret professionnel, etc.

Toutes ces raisons sont effectivement des obstacles à la communication entre enseignants et orthophonistes, cependant ils ne sont pas insurmontables puisque d'autres arrivent à établir des relations malgré ces mêmes contraintes. Si un dialogue arrivait à s'instaurer une première fois, ces échanges pourraient ensuite certainement se renouveler lorsqu'orthophoniste et enseignant en auraient compris l'intérêt pour l'enfant.

Intéressons-nous maintenant aux relations établies (QE-V4-Q15).

a. Initiative des contacts :

- L'initiateur des contacts est selon 102 enseignants l'instituteur.
- 31 seulement déclarent que c'est l'orthophoniste qui en prend l'initiative.

b. Moyens de communication :

- 115 enseignants utilisent le téléphone,
- 36 rencontrent les orthophonistes,
- 5 utilisent un carnet de liaison.

- 25 précisent dans le champ « autre » qu'ils utilisent également les courriers électronique, des lettres transmises par les parents, ou qu'ils se rencontrent durant les réunions d'équipes.

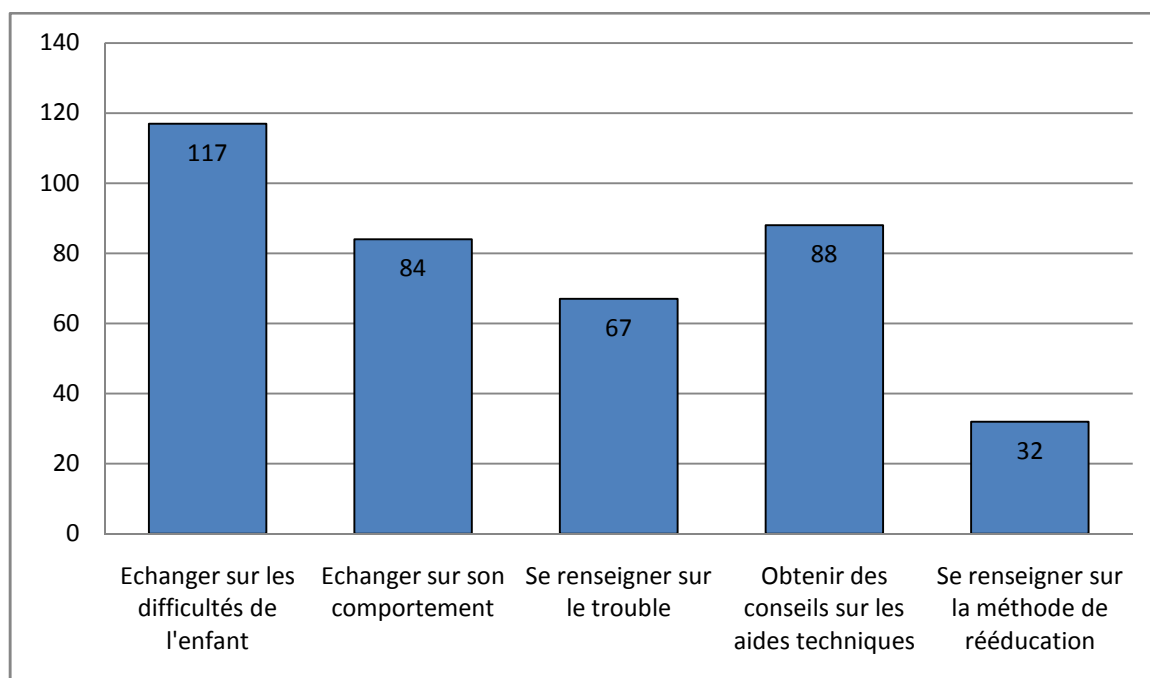
c. La fréquence des contacts :

- 66 enseignants n'ont pas répondu, soit 36% de l'échantillon,
- 2 affirment que ces contacts ont lieu une à plusieurs fois par mois,
- 22 (soit 12%) estiment que la fréquence est plutôt d'une à plusieurs fois par trimestre,
- 71 (soit 39%) déclarent qu'ils ont lieu une à plusieurs fois durant l'année,
- 22 (12%) ont choisi « autre », précisant pour la plupart que cela dépendait de l'enfant.

d. Le contenu des échanges :

54 enseignants n'ont pas souhaité répondre.

GRAPH.14 : Contenu des échanges avec les orthophonistes selon les enseignants



- 64% des enseignants déclarent que ces contacts leur permettent d'échanger leurs impressions sur les difficultés de l'enfant,
- 48% expliquent qu'ils peuvent obtenir des conseils sur les aides techniques à mettre en place,

- 46% qu'ils peuvent en profiter pour échanger des informations sur le comportement de l'enfant,
- 37% déclarent que ces contacts leur permettent de se renseigner sur le trouble,
- 17% seulement disent se renseigner sur la méthode de rééducation.

Ces contacts permettent donc essentiellement aux enseignants d'échanger leurs impressions sur les difficultés de l'enfant et sur son comportement, et de se renseigner sur les aides qu'ils pourraient proposer de leur côté à l'enfant. Le trouble en lui-même et la méthode de rééducation sont moins abordés, peut-être car il s'agit là de propos moins concrets et plus éloignés de l'action du pédagogue. Les enseignants préfèrent certainement dialoguer sur ce qu'ils peuvent voir (les difficultés précises de l'enfant) et sur ce qu'ils peuvent faire (les adaptations à mettre en place).

Ce questionnaire s'est conclu, comme celui des orthophonistes, sur un espace plus libre dans lequel nous avons demandé aux enseignants de nous décrire leur vision du partenariat idéal avec les orthophonistes (QE-V4-Q17). Les réponses étant extrêmement différentes, nous avons été dans l'impossibilité de les traiter statistiquement. Nous avons alors choisi de présenter celles qui étaient les plus proches dans leurs significations.

- **Le premier contact :**

Cette ébauche proposée a été comprise très différemment selon les enseignants.

- Certains se sont exprimés sur ce que devait contenir le premier contact, essentiellement alors les points qui ressortent du bilan orthophonique, mais également commencer à mettre en parallèle les observations de chacun sur l'enfant et ses difficultés.
- D'autres ont plutôt précisé le moment auquel ce premier contact devait avoir lieu, c'est-à-dire juste après le bilan pour la majorité.
- D'autres encore ont parlé de la manière d'aborder cette collaboration : être aimable, dialoguer tout en respectant le domaine de l'autre, etc.
- Enfin certains ont décrits les moyens de communication qu'ils souhaiteraient utiliser pour prendre contact : si le téléphone est toujours très présent, beaucoup d'enseignants apprécieraient une rencontre avec l'orthophoniste, et quelques autres souhaiteraient communiquer par courrier pour présenter ce qu'ils ont remarqué chez l'enfant ou pour être averti de la prise en charge.

- **Les moyens de communication :**

Les enseignants citent les moyens déjà utilisés, tels que rencontres, appels téléphoniques, carnets de liaison, mais ils sont également nombreux à vouloir utiliser en complément un moyen souple et rapide, peu cité dans les moyens utilisés actuellement, le courrier électronique.

Si celui-ci ne remplacera pas bien sûr les échanges de vive voix, il permet de résoudre certaines difficultés de compatibilité d'horaires, de manque de temps, de disponibilité, tout en étant moins contraignant qu'une lettre à écrire.

- **La fréquence des échanges :**

Si certains enseignants souhaiteraient établir des contacts beaucoup plus rapprochés qu'ils ne le sont actuellement, beaucoup d'entre eux précisent cependant que cette fréquence ne peut être décidée à l'avance et qu'il faut l'adapter à chaque enfant, à son évolution, aux différentes étapes de la prise en charge, aux besoins des deux professionnels.

- **Les contenus des échanges :**

Les enseignants aimeraient qu'ils concernent principalement:

- les informations fournies par le bilan,
- la comparaison des observations et des informations sur les difficultés de l'enfant, son comportement, ses progrès, son évolution,
- les aides à mettre en place, les « erreurs à éviter »,
- l'explication des troubles,
- l'adaptation des objectifs et des démarches,
- les liens à mettre en place en l'orthophonie et l'école.

- **Autres remarques :**

- De nombreux enseignants ont émis le souhait de pouvoir bénéficier d'un temps de travail dédié à ces rencontres.
- Quelques uns ont insisté sur la reconnaissance et le respect indispensable du travail de chacun (« pas de discréditation de l'enseignant, pas la sensation qu'orthophonie = commerce lucratif »), ainsi que sur l'intérêt du retour de l'orthophoniste aux enseignants (« Très frustrant d'avoir si peu de retours, d'éclairages sur des enfants que l'on connaît si bien »).

Les données recueillies auprès des enseignants interrogés ont ainsi permis d'établir plusieurs constats à l'échelle de notre échantillon :

- *Trop peu d'enseignants ont jusqu'ici reçu une formation sur les troubles du langage, et leurs connaissances sont alors vagues, éparses, inexactes. Ils sont pourtant nombreux à repérer ces troubles et à signaler les enfants pour un bilan orthophonique.*
- *Leur connaissance des compétences de l'orthophoniste est restreinte, ainsi que leur vision des différents rôles de ce professionnel, et la moitié d'entre eux aimerait en savoir plus à ce sujet et mieux connaître le métier d'orthophoniste.*
- *Les relations avec les orthophonistes sont très différentes d'un enseignant à un autre : près de la moitié estiment en effet ne pas avoir de contacts directs. Quant aux contacts établis, s'ils permettent des échanges riches, beaucoup aimeraient cependant que les orthophonistes s'y impliquent plus, en en prenant plus souvent l'initiative, en augmentant leur fréquence et en transmettant plus d'informations.*
- *Une minorité semble souffrir d'un manque de reconnaissance de leur travail et de leurs compétences de la part des orthophonistes, et se plaignent parfois d'être discrédités devant les parents.*

Les enseignants souhaiteraient ainsi que les orthophonistes communiquent d'avantage d'informations lorsqu'ils prennent en rééducation un de leurs élèves, tout en étant bien conscient des problèmes de temps et de disponibilité. Ils aimeraient aussi que cette collaboration leur permette de mieux s'adapter aux difficultés de l'enfant, d'une part, en accédant à une meilleure compréhension des troubles et, d'autre part, en coordonnant leurs actions à celle de la rééducation orthophonique.

III. Confrontation des données

Après avoir analysé les données recueillies auprès de chaque catégorie de population, nous les avons ensuite comparées afin de faire apparaître les souhaits et les opinions communs, ainsi que les éventuelles divergences.

3.1. Formations et connaissances

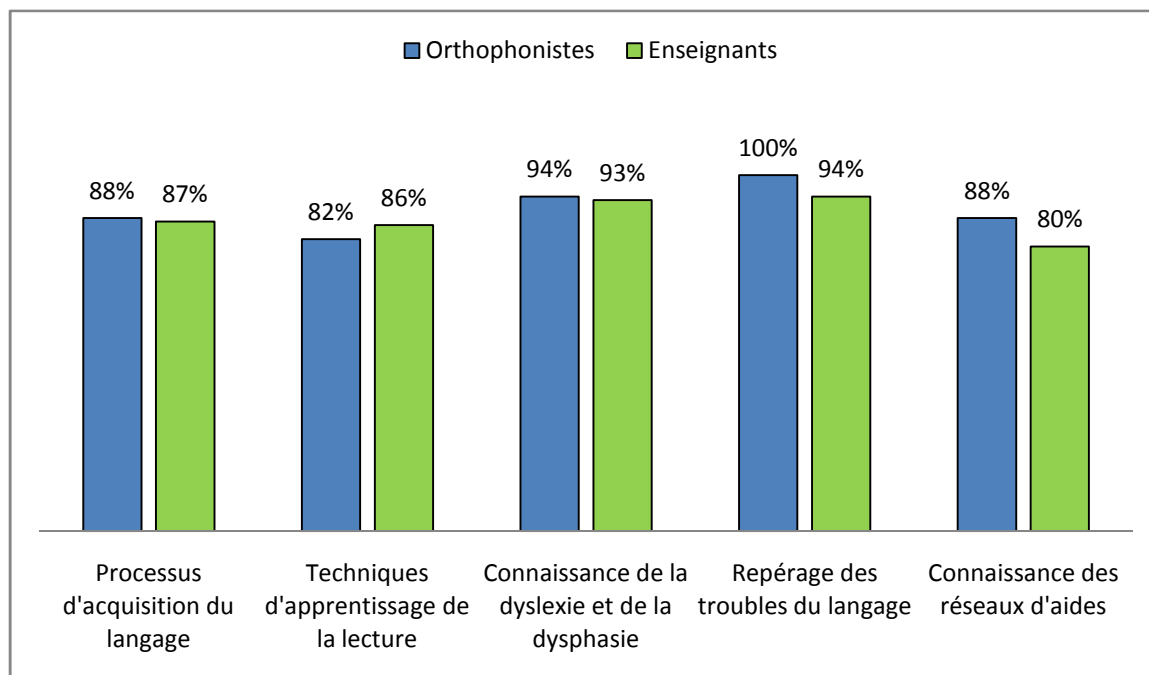
La formation des orthophonistes ne leur permet pas d'acquérir suffisamment de connaissances pour appréhender correctement la collaboration avec les enseignants. Néanmoins, la pratique professionnelle leur offre la possibilité de se renseigner, et c'est alors par eux-mêmes, au gré des expériences et des rencontres, que les orthophonistes obtiennent ces informations. De ce fait, le monde scolaire n'apparaît pas comme un domaine obscur mais plutôt comme un terrain relativement bien appréhendé, tout du moins en ce qui concerne les enfants en difficulté: les aides que peut proposer l'école sont connues et les rôles des enseignants reconnus, bien que certains orthophonistes aient parfois tendance à leur attribuer plus de missions que leur fonction ne leur en confère.

La formation des enseignants ne leur offre pas davantage les moyens d'instaurer un dialogue à propos de leurs élèves atteints de troubles du langage. Très peu d'enseignants ont en effet reçu une formation à ce sujet, et ceux qui ont pu en bénéficier la jugent insuffisante. Leurs connaissances des différents troubles, dans le domaine du langage oral comme dans celui du langage écrit, se révèlent effectivement partielles et confuses. Le métier d'orthophoniste n'est par ailleurs pas mieux maîtrisé, ni dans l'étendue de son champ de compétences, ni dans ses fonctions.

Les enseignants se posent beaucoup de questions sur le métier d'orthophoniste, sa formation, ses attributions, ses méthodes, prouvant ainsi que ce métier est mal connu sous toutes ses facettes. Les orthophonistes sont quant à eux moins curieux. Cette différence peut peut-être s'expliquer par la « notoriété » du métier d'enseignant comparé à celui d'orthophoniste. Si tout orthophoniste est un jour allé à l'école, tous les enseignants n'ont pas été pris en charge en orthophonie. La proportion de ces deux professionnels dans la population ne joue pas non plus en faveur des orthophonistes. Ainsi, les orthophonistes ont peut-être une connaissance générale du métier d'enseignant qu'ils jugent suffisantes pour établir un partenariat, ce qui ne semble pas être le cas pour les enseignants.

Quelles que soient les différences sur ce sujet, leur position sur le contenu de leurs formations les réunit. Orthophonistes et enseignants sont unanimes pour parler des connaissances qu'ils aimeraient voir communes à leurs deux professions.

GRAPH.15 : Connaissances communes utiles selon les deux professions



Les enseignants et les orthophonistes mentionnent les domaines dont ils aimeraient partager la maîtrise dans le même ordre de priorité : le repérage des troubles du langage en premier lieu, puis la connaissance des troubles spécifiques du langage, et enfin les processus d'acquisition du langage. Seuls les deux derniers domaines n'apparaissent pas dans le même ordre, mais sont malgré tout les moins primordiaux aux yeux des deux professions.

Ainsi, les enseignants et les orthophonistes, malgré des connaissances et des demandes d'informations différentes sur chaque profession, semblent bien conscients de la nécessité de formations communes, et expriment les mêmes priorités. Leur dialogue ne pourra en être que plus constructif.

3.2. Relations

Les enseignants, nous l'avons vu, ne conseillent pas de bilans orthophoniques à la légère : ils prennent d'abord le soin de s'assurer que les difficultés de l'enfant ne peuvent être résolues à l'école. Cette précaution se révèle très efficace, puisque les orthophonistes affirment que les enfants repérés par les enseignants nécessitent effectivement le plus souvent une rééducation.

Les relations entretenues par la suite ne sont pas tout à fait décrites de la même manière par chaque profession. D'ailleurs, si, pour tous les orthophonistes, des contacts s'établissent avec les enseignants lors de la prise en charge d'un enfant, les enseignants ne sont eux pas plus de la moitié à faire ce constat. De nombreux autres points divisent les deux professions.

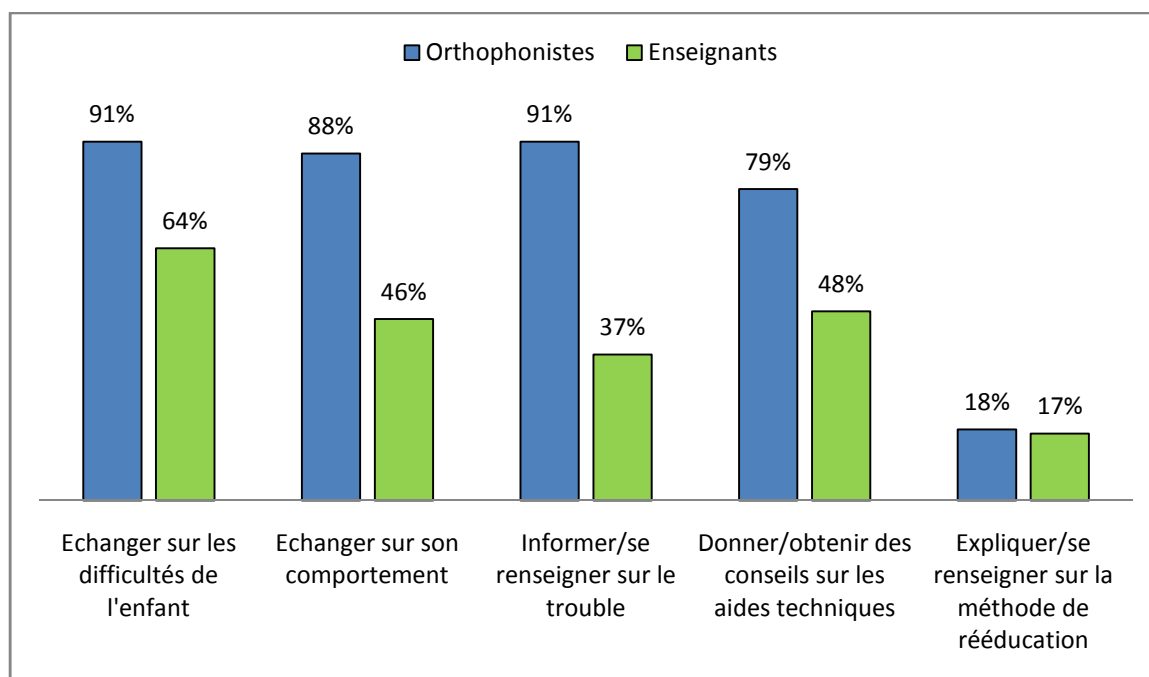
Tout d'abord, les orthophonistes se déclarent, de leur côté, comme initiateurs systématiques des contacts avec les enseignants, seuls ou en parallèle avec ces derniers, alors que selon les enseignants, l'instituteur prendrait plus fréquemment l'initiative.

Ensuite, si orthophonistes et enseignants s'accordent pour privilégier le téléphone comme moyen de communication, et pour préciser qu'ils profitent également des réunions d'équipe pour dialoguer, l'utilisation des rencontres comme moyen de communication est perçue très différemment : moins d'un quart des enseignants déclarent rencontrer les orthophonistes, alors que plus des trois quarts des orthophonistes affirment rencontrer les enseignants.

Les divergences s'affaiblissent à propos de la fréquence des contacts: la majorité des enseignants comme la majorité des orthophonistes estiment que leurs échanges ont lieu une à plusieurs fois durant l'année. Les rythmes plus fréquents sont rares, les contacts s'établissent en effet souvent lorsque l'un des deux partenaires en ressent le besoin.

Le contenu des échanges n'est également pas vécu de la même manière par les enseignants et les orthophonistes. Certains domaines sont très pregnants chez les orthophonistes, alors qu'une plus faible proportion d'enseignants les a cités.

GRAPH.16 : Contenu des échanges selon les deux professions



Bien que la proportion d'enseignants et d'orthophonistes à l'avoir mentionné soit très inégale, il apparaît cependant que pour les deux professions, ce sont les impressions sur les difficultés de l'enfant qui priment dans ces échanges. Ils sont également d'accords pour déclarer que la méthode de rééducation n'entre pas dans leurs discussions.

Les autres domaines sont cités de manière très disparate : les orthophonistes mettent l'accent sur l'explication du trouble puis sur le comportement de l'enfant, alors que les enseignants disent obtenir des conseils sur les aides à mettre en place, les explications du trouble n'apparaissant qu'après.

3.3. Le partenariat idéal

Selon les deux professions, une collaboration devrait commencer à s'établir dès lors que l'enfant est pris en charge par l'orthophoniste. Pour cela, le téléphone et les rencontres sont toujours privilégiés des deux côtés, mais les enseignants aimeraient également utiliser le moyen du courrier électronique, outil mentionné par un seul orthophoniste.

Les contacts devraient avoir lieu plusieurs fois dans l'année, comme c'est déjà souvent le cas, ou devraient pouvoir s'adapter aux besoins de chacun, afin d'établir ces

relations quand elles apparaissent nécessaires. Un quart environ des orthophonistes interrogés aimeraient cependant que ces échanges aient lieu plusieurs fois par trimestre.

Pour les orthophonistes, ces contacts devraient permettre essentiellement de discuter des aides en place ou à installer. Pour les enseignants, il s'agirait surtout d'obtenir les informations mises en évidence par le bilan. La volonté d'échanger sur l'évolution de l'enfant, sur ses progrès et sur ses difficultés vient ensuite, partagée par les deux professions.

Cette recherche a ainsi permis de constater que les enseignants et les orthophonistes ont aujourd'hui une réelle volonté de s'inscrire dans une démarche de partenariat. La collaboration en place à l'heure actuelle n'en est encore qu'à ses balbutiements, et dépend en effet énormément de chaque intervenant, de sa volonté et de son ressenti. Pourtant, les deux professions souhaitent voir ces échanges s'établir de plus en plus concrètement, pour qu'ils puissent ainsi directement profiter à l'enfant, tout en permettant à chacun des intervenants de maintenir sa spécificité. Une plus grande maîtrise des domaines respectifs est effectivement souhaitée, essentiellement par les enseignants mais également par un tiers des orthophonistes interrogés, tout en se défendant de vouloir outrepasser leurs champs de compétence respectifs: il s'agit uniquement d'avoir les possibilités de comprendre chaque démarche et de mieux accorder leurs actions. Leurs intentions sont donc identiques, et la rivalité supposée n'est apparue que de manière très isolée au cours de cette étude. Les difficultés auxquelles se heurtent aujourd'hui orthophonistes et enseignants relèvent du domaine pratique, chacun n'ayant que peu de temps et de moyens à accorder à ce partenariat.

CONCLUSION

L'objectif de notre travail était d'établir un état des lieux des partenariats actuels entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux, et de recenser les difficultés rencontrées et les demandes suscitées par cette collaboration. Les recherches préalablement menées nous ont permis de constater que les directives officielles préconisaient ces échanges entre enseignants et orthophonistes, dans la perspective d'améliorer les offres de prévention, de dépistage et de prise en charge existantes autour des troubles du langage.

Nous avons alors souhaité analyser dans quelle mesure cette volonté politique était établie sur le terrain, et si les professionnels concernés avaient en leur possession les moyens pour y répondre. L'enquête menée auprès des enseignants et des orthophonistes grâce à des questionnaires nous a permis de recueillir les données nécessaires à cette recherche.

Plusieurs constats ont ainsi pu être établis. D'une part, les enseignants et les orthophonistes ont une réelle volonté de coordonner leurs démarches, mais ce partenariat n'est pas encore systématique. La fréquence des contacts, les moyens utilisés ainsi que le contenu des échanges diffèrent selon les professionnels impliqués, rendant ainsi chaque collaboration différente. Notre première hypothèse est alors validée. D'autre part, les enseignants ne détiennent pas les informations essentielles à la compréhension de la démarche des orthophonistes, et inversement. Comme nous le supposions dans notre seconde hypothèse, ce manque d'information ne favorise pas l'établissement d'un partenariat et nuit à l'efficacité des échanges. Cependant, alors que nous imaginions qu'une rivalité était encore présente entre les deux professions, celle-ci n'est que très peu apparue. L'enthousiasme suscité par cette collaboration n'a été modéré que par des propos sur la nécessité de maintenir et de protéger la spécificité de chaque profession.

L'utilité de ce partenariat semble désormais, pour chacun de ses acteurs, indéniable. Son développement demande alors que certaines actions soient entreprises par les autorités, telles qu'une meilleure définition du cadre de ces échanges, ou encore une formation initiale qui approfondirait les domaines nécessaires. Une harmonisation des collaborations et une meilleure coordination des démarches pourraient alors s'établir.

Les questionnaires ont mis en évidence les nombreuses interrogations présentes chez les enseignants au sujet de l'orthophonie. La méconnaissance de cette profession ne peut que desservir le partenariat, et il nous est ainsi apparu comme essentiel de proposer des réponses à leurs attentes. La création d'un document, diffusé sur internet par la même voie que celle

utilisée pour le questionnaire, permettra, nous l'espérons, de mieux les informer sur la formation, les moyens d'action et les attributions des orthophonistes.

Les résultats de notre recherche ne sont évidemment pas établis à partir d'un échantillon suffisamment important pour que nous puissions affirmer qu'ils s'étendent à toute la population. Cependant, ils reflètent ce que nous avons constaté dès le départ lors du choix de ce sujet, et permettent de confirmer que les propos alors entendus isolément sont partagés par un grand nombre de professionnels.

Il serait sans doute intéressant de vérifier, dans les années à venir, si les intentions ministérielles, de suivi des mesures arrêtées, auront été effectives, et si des moyens supplémentaires auront été mis à la disposition des enseignants et des orthophonistes pour faciliter et accroître ces partenariats.

Quelles que soient les divergences que cette enquête ait pu faire apparaître, soulignons que chaque enseignant et que chaque orthophoniste interrogés ne poursuivent au travers de cette collaboration qu'un seul et même but: permettre aux enfants dont ils ont la charge de disposer de toutes les aides nécessaires pour réussir leur scolarité et leur épanouissement. Gageons que si les moyens leur en sont donnés, ils atteindront leur objectif.

REPERES BIBLIOGRAPHIQUES

OUVRAGES :

- AUDUC, J.-C.,
Le système éducatif français,
Créteil : SCEREN-CRDP, 2008.
- BRIN, F., COURRIER, C., LEDERLE, E., MASY, V.,
Dictionnaire d'Orthophonie,
Isbergues : Ortho Edition, 2004.
- CRINON J., DORE, A-M., Partenariat et échec scolaire, in ZAY, D., Dir.,
La formation des enseignants au partenariat,
Paris : PUF, 1994.
- EGAUD, C.,
Les troubles spécifiques du langage oral et écrit : les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève,
Lyon : CRDP, 2001.
- GILLIG, J.-M.,
L'aide aux enfants en difficulté à l'école,
Paris : Dunod, 1998.
- GILLIG, J.-M.,
Intégrer l'enfant handicapé à l'école,
Paris : Dunod, 1999.
- KREMER, J.-M., LEDERLE, E.,
L'orthophonie en France,
Paris : PUF, 2007 (5^{ème} édition mise à jour).
- TAIN, L., Dir.,
Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession,
Rennes : Editions ENSP, 2007.
- VAYSSE, G.,
Les IUFM, Analyses et perspectives,
Toulouse : Editions SEDRAP.
- ZAY, D., Dir.,
La formation des enseignants au partenariat,
Paris : PUF, 1994.

MEMOIRES D'ORTHOPHONIE :

ANDRE, E.-C.,

Apprentissage du langage écrit, réflexion sur les rôles respectifs de l'enseignant et de l'orthophoniste,

Strasbourg : Mémoire d'orthophonie, 2005.

BROUSSE, G., RiBEYRE, M.,

Etude des interactions entre orthophonistes et enseignants autour d'une école élémentaire publique,

Lyon : Mémoire d'orthophonie, 2003.

ROBERT, S., VAILLANT, L.,

Echanger serait un jeu d'enfants...,

Lille : Mémoire d'orthophonie, 2004.

TEXTES OFFICIELS (lois, décrets et circulaires):

Arrêté du 25 avril 1997 modifiant l'arrêté du 16 mai 1986 *relatif aux études en vue du Certificat de Capacité d'Orthophoniste.*

Circulaire n° 2002-024 du 31-1-2002,

Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit,

B.O. n° 6 du 7-2-2002.

Circulaire n° 2003-135 du 9-9-2003 *relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.*

Circulaire n°2006-126 du 17-08-2006, *Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation*, article 2.2.2.

Organisation du temps d'enseignement scolaire et de l'aide personnalisée dans le premier degré, circulaire n°2008-082 du 5-6-2008,

B.O. n° 25 du 19-6-2008.

L'enseignement du premier degré, articles L321-1 à L321-4,

Code de l'Education.

Décret n° 2002-721 du 2 mai 2002 *relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste.*

Enquête sur le rôle des dispositifs médico-social sanitaire et pédagogique dans la prise en charge des troubles complexes du langage,
IGAS et IGEN, janvier 2002.

Loi du 11 février 2005 *relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.*

Loi du 23 avril 2005 : *loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école.*

Rapport ministériel de J-C RINGARD :
A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique,
2000.

Plan d'Action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage,
mars 2001.

SITES INTERNET :

Association Coridys : <http://www.coridys.asso.fr/>

Association Départementale des Conseillers Pédagogiques du Bas-Rhin :
<http://adcp67.ifrance.com/>

IUFM de Lorraine : <http://www.lorraine.iufm.fr/>

Ministère de l'Education Nationale : <http://www.education.gouv.fr/>

Ministère de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/>

Intégration scolaire et partenariat : <http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr/>

ANNEXES

Sommaire des annexes

Annexe 1 : Liste des sigles utilisés.	II
Annexe 2 : Liste des tableaux et graphiques.	IV
Annexe 3 : Lettre et questionnaire adressés aux orthophonistes.	VII
Annexe 4 : Questionnaire électronique adressé aux enseignants	XIII
Annexe 5 : Extrait du rapport Ringard.	XVI
Annexe 6 : Document d'information à destination des enseignants	XXIV

Liste des sigles utilisés

Annexe 1

ATIC : Animateur en Technologie de l'Information et de la Communication

CCO : Certificat de Capacité d'Orthophonie

CLAD : CLasse d'ADaptation

CLIS : CLasse d'Intégration Scolaire

CRPE : Concours de Recrutement de Professeurs des Ecoles

ESS : Equipe de Suivi de Scolarisation

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IGEN : Inspection Générale de l'Education Nationale

IUFM : Institut Universitaire de Formation des Maîtres

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

PAOA : Programmation Adaptée des Objectifs d'Apprentissage

PPRE : Projet Personnalisé de Réussite Educative

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

RASED : Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté

UPI : Unité Pédagogique d'Intégration

Liste des tableaux et graphiques

Annexe 2

TABLEAUX

- TAB. 1** : Répartition des orthophonistes selon le centre de formation
- TAB. 2** : Répartition des orthophonistes selon l'année d'obtention du CCO
- TAB. 3** : Répartition des orthophonistes selon le nombre d'années de pratique en libéral
- TAB. 4** : Centres de formation des enseignants
- TAB. 5** : Nombre d'années d'enseignement
- TAB. 6** : Niveau d'enseignement actuel
- TAB. 7** : Nature et nombre de questions dans le questionnaire orthophoniste par volet
- TAB. 8** : Nature et nombre de questions dans le questionnaire enseignant par volet
- TAB. 9** : Nombre de questionnaires transmis et retournés
- TAB.10** : Nombre d'enseignants et d'orthophonistes en France et dans notre échantillon
- TAB.11** : Pourcentage d'enfants pris en charge pour des troubles du langage adressés par l'enseignant
- TAB.12** : Formation des enseignants aux troubles du langage

GRAPHIQUES

- GRAPH. 1** : Pratique actuelle ou antérieure du travail en institution
- GRAPH. 2** : Moyens d'obtenir des informations sur les liens et les réseaux existant entre les secteurs médico-sociaux et pédagogiques
- GRAPH. 3** : Aides de l'école aux élèves en difficulté mentionnées par les orthophonistes
- GRAPH. 4** : Rôles de l'enseignant auprès des enfants présentant des troubles du langage

- GRAPH. 5 :** Connaissances communes utiles aux deux professions selon les orthophonistes
- GRAPH. 6 :** Position adoptée par les orthophonistes face au travail scolaire
- GRAPH. 7 :** Initiateurs des contacts
- GRAPH. 8 :** Moyens de communication utilisés
- GRAPH. 9 :** Contenu des échanges avec les enseignants selon les orthophonistes
- GRAPH.10 :** Repérage des troubles du langage chez un élève par les enseignants
- GRAPH.11 :** Rôles attribués à l'orthophoniste par les enseignants
- GRAPH.12 :** Connaissances communes utiles aux deux professions selon les enseignants
- GRAPH.13 :** Etablissement de contacts avec l'orthophoniste prenant en charge un enfant signalé par l'enseignant
- GRAPH.14 :** Contenu des échanges avec les orthophonistes selon les enseignants
- GRAPH.15 :** Connaissances communes utiles selon les deux professions

Lettre et questionnaire adressés aux orthophonistes

Annexe 3

Marine Mougel
Etudiante en 4^{ème} année à l'école d'orthophonie de Nancy
xxx rue xxxxxxxx
54000 Nancy
06.xx.xx.xx.xx
Mxxxxxxx@hotmail.fr

Nancy, le 26 mars 2009

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, j'ai choisi de m'intéresser au partenariat enseignants-orthophonistes. J'ai ainsi élaboré le questionnaire ci-joint, destiné à dresser un bilan des relations actuellement établies. Afin de contribuer à la facilitation de cette collaboration, je sollicite votre aide, qui m'est indispensable. Vos réponses m'aideront à mener à bien mon projet et me seront précieuses. Pour cela, il vous suffit de choisir parmi les propositions celles qui vous correspondent et de répondre en quelques mots aux questions ouvertes, puis de me renvoyer la totalité du questionnaire (deux pages recto verso) dans l'enveloppe affranchie ci-jointe. Les résultats seront exploités de manière anonyme, et ce dans le strict cadre de la réalisation du mémoire. Toutes les remarques, suggestions ou tous les témoignages dont vous auriez envie de me faire part sont bien sûr les bienvenus.

Je vous remercie d'avoir bien voulu m'accorder un peu de temps et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Marine Mougel.

LE PARTENARIAT ENSEIGNANTS-ORTHOPHONISTES

A. Votre situation d'orthophoniste

1. Année d'obtention du Certificat de Capacité en Orthophonie :

2. Ville de formation :

3. Nombre d'années de pratique en libéral :

4. Avez-vous déjà travaillé ou travaillez-vous en parallèle dans un établissement médico-social ?

Oui

Non

5. Si oui, pensez-vous que votre expérience au sein d'une équipe pluridisciplinaire influe sur vos relations actuelles avec les enseignants (dans le cadre de vos prises en charges en libéral)?

Oui

Non

6. Avez-vous déjà bénéficié d'informations sur les liens et les réseaux existants entre le secteur pédagogique et le secteur médico-social (équipes éducatives, travail pluridisciplinaire, etc.)?

Oui : pendant ma formation initiale

pendant ma formation continue

pendant ma pratique professionnelle, sur le terrain

Non : cela ne m'a jamais été proposé

cela ne m'intéresse pas

B. Le monde scolaire

7. Quelles sont selon vous les différentes aides que l'école peut proposer aux élèves en difficulté ?

-
-
-
-
-

8. Quels sont selon vous les différents rôles de l'enseignant auprès des enfants présentant des troubles du langage oral ou écrit ?

- repérer les élèves présentant un trouble
- signaler ces élèves : au médecin scolaire
 - aux parents
 - au RASED
 - à l'orthophoniste
 - autre :
- s'informer sur ces troubles et sur leur influence sur les apprentissages
- autre(s) :

9. Quels seraient les renseignements supplémentaires sur le champ de compétences et/ou les moyens d'actions de l'enseignant que vous aimeriez connaître ?

-
-
-
-

10. Quelles devraient être les connaissances communes utiles pour un dialogue enseignants-orthophonistes constructif ? (numéroter par ordre d'importance :1,2,3...)

- processus d'acquisition du langage chez l'enfant
- techniques d'apprentissage de la lecture
- connaissance de la dyslexie et de la dysphasie
- repérage des troubles du langage
- connaissance des réseaux d'aide aux enfants en difficulté
- autre(s) :

C. Vos relations avec l'école et les enseignants

11. Quelle position adoptez-vous par rapport au travail scolaire des enfants que vous suivez ?

- je demande à voir les cahiers
- je demande à voir les évaluations
- j'accepte volontiers de reprendre certains points en cas de demande
- j'accepte exceptionnellement de reprendre certains points en cas de demande
- je refuse systématiquement de consulter le travail scolaire

12. Parmi les enfants que vous prenez en charge pour des troubles du langage oral ou écrit, quel pourcentage environ vous a été adressé par l'enseignant ?

13. Lorsque un enseignant vous adresse un enfant pour un bilan, une rééducation s'avère-t-elle nécessaire ?

- jamais
- parfois
- souvent
- toujours

14. Avez-vous alors des contacts avec l'enseignant ?

- oui : dès le début de la rééducation
- au bout de quelques semaines
- à la fin de la rééducation
- non : seulement par l'intermédiaire des parents
- vous ne le tenez pas au courant

15. Si vous avez des contacts :

a) Qui en est l'initiateur ?

- vous-même
- l'enseignant

b) Par quels moyens ?

- carnet de liaison
- téléphone
- rencontre
- autre(s) :

c) A quelle fréquence ?

- une à plusieurs fois par mois
- une à plusieurs fois par trimestre
- une à plusieurs fois durant l'année
- autre :

d) Ces relations vous permettent-elles ?

- d'échanger vos impressions sur les difficultés de l'enfant
- d'échanger des informations sur son comportement
- d'informer l'enseignant sur la pathologie/le trouble
- de donner des conseils sur les aides pratiques à mettre en place
- d'expliquer la méthode de rééducation
- de vous renseigner sur les aides mises en place au sein de la classe
- autre(s):

16. Si vous n'avez pas de contacts, est-ce parce que ?

- vous ne le souhaitez pas car :
- l'enseignant ne le souhaite pas car :
- les parents ne le souhaitent pas car :
- autre(s) :

17. Quelles seraient selon vous les caractéristiques d'un partenariat idéal entre enseignants et orthophonistes ?

- le premier contact :
-
- les moyens de communication :
-
- la fréquence des échanges :
-
- le contenu des échanges :
-
- autre(s) :
-
-

Questionnaire électronique adressé aux enseignants

Annexe 4

Le partenariat enseignants-orthophonistes

Marine Mougel, étudiante en 4^{ème} année à l'école d'orthophonie de Nancy.

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, j'ai choisi de m'intéresser au partenariat enseignants-orthophonistes. J'ai ainsi élaboré le questionnaire suivant, destiné à dresser un bilan des relations actuellement établies. Afin de contribuer à la facilitation de cette nécessaire collaboration, je sollicite votre aide, qui m'est indispensable. Je vous serais très reconnaissante si vous acceptiez de donner un peu de votre temps: vos réponses m'aideraient à mener à bien mon projet.

Pour cela, il vous suffit de choisir parmi les propositions celles qui vous correspondent, et de répondre en quelques mots aux questions ouvertes, avant de cliquer sur le bouton "Envoyer" en bas de formulaire. Les résultats seront exploités de manière anonyme, et ce dans le strict cadre de la réalisation du mémoire.

Avec mes sincères remerciements pour votre précieuse coopération,

1 Votre situation d'enseignant

a. Votre formation :	<input type="radio"/> IUFM	<input type="radio"/> Ecole normale	<input type="radio"/> autre	
b. Nombre d'années d'enseignement :	<input type="text"/>	c. Niveau de classe actuel :	<input type="text"/>	
d. Niveaux dans lesquels vous avez enseigné :	<input type="checkbox"/> cycle 1	<input type="checkbox"/> cycle 2	<input type="checkbox"/> cycle 3	<input type="checkbox"/> Classe spécialisée
e. Avez-vous une formation sur les troubles :	<input type="checkbox"/> du langage oral	<input type="checkbox"/> du langage écrit		
f. Si oui, avez-vous reçu cette formation :	<input type="checkbox"/> en formation initiale	<input type="checkbox"/> en formation continue		
a-t-elle été :	<input type="radio"/> satisfaisante	<input type="radio"/> insuffisante		
	<input type="radio"/> inutile			
g. Si non, une telle formation :	<input type="radio"/> vous intéresse	<input type="checkbox"/> vous êtes suffisamment informé(e)		
	<input type="radio"/> ne vous intéresse pas car	<input type="checkbox"/> vous n'êtes pas concerné(e)		
		<input type="checkbox"/> autre : <input type="text"/>		

2 Les troubles du langage oral et écrit

1 Quels sont les troubles du langage oral que vous connaissez ?

-

-

-

-

2 Quels sont les troubles du langage écrit que vous connaissez ?

-

-

-

-

3 Quels troubles du langage avez-vous déjà repérés chez vos élèves ?

-

-

-

-

4 A quelle occasion ces troubles ont-ils été le plus souvent repérés ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> lors des activités quotidiennes | <input type="checkbox"/> lors des évaluations |
| <input type="checkbox"/> signalés par les parents | <input type="checkbox"/> dépisté par la médecine scolaire |
| <input type="checkbox"/> autre : <input type="text"/> | |

5 Quels sont les signes qui vous alertent ou qui vous ont alerté(e) ?

-

-

-

-

6 Dans votre classe, combien d'enfants présentent des troubles du langage oral ou écrit ?

enfants en difficulté sur élèves dans la classe dont bénéficiant d'une rééducation orthophonique

3 L'orthophonie

7 Quelles sont, selon vous, les pathologies dont s'occupe l'orthophoniste ?

-

-

-

-

-

8 Quels sont, selon vous, les différents rôles de l'orthophoniste ?

-

-

-

-

-

9 Quels renseignements supplémentaires aimeriez-vous connaître sur le métier d'orthophoniste ?

-

-

-

10 Quelles sont les connaissances communes utiles pour un dialogue enseignants-orthophonistes constructif ? (numéroté par ordre d'importance)

processus d'acquisition du langage chez l'enfant repérage des troubles du langage

techniques d'apprentissage de la lecture connaissance des réseaux d'aide aux enfants en difficulté

connaissance de la dyslexie et de la dysphasie autre(s)

4 Vos relations avec les orthophonistes

11 Conseillez-vous à des parents d'élèves de faire réaliser un bilan orthophonique ?

oui aux premiers signes de difficulté

lorsqu'un enfant rencontre des problèmes qui persistent

après en avoir parlé avec d'autres enseignants ou intervenants

après avoir essayé d'adapter votre pédagogie à cet élève

autre :

non vous pensez que ce n'est pas votre rôle d'enseignant

vous ne vous sentez pas capable de dépister un trouble

vous préférez diriger l'enfant vers d'autres aides (rased, aide personnalisée...)

autre :

12 Pour les enfants qui ont bénéficié d'un bilan orthophonique, une rééducation est-elle nécessaire ?

jamais parfois souvent toujours

13 En cas de prise en charge, combien de temps s'écoule-t-il en moyenne entre votre conseil et le début de la rééducation ?

quelques jours quelques semaines quelques mois

14 Avez-vous alors des contacts avec des orthophonistes ?

oui dès le début au bout de quelque semaines à la fin de la rééducation

non seulement par l'intermédiaire des parents vous n'êtes pas tenu au courant

15 Si vous avez des contacts

- Qui en est l'initiateur ? vous-même l'orthophoniste

- Par quels moyens ? carnet de liaison téléphone rencontre avec l'orthophoniste

autre :

- A quelle fréquence ? une à plusieurs fois par mois une à plusieurs fois par trimestre une à plusieurs fois durant l'année

autre :

- Ces relations vous permettent d'échanger vos impressions sur les difficultés de l'enfant

d'échanger des informations sur son comportement

de demander des informations précises sur la pathologie/le trouble

d'obtenir des conseils sur les aides techniques à mettre en place

de vous renseigner sur la méthode de rééducation

autre :

16 Si vous n'avez pas de contacts, est-ce parce que

vous ne le souhaitez pas car

l'orthophoniste ne le souhaite pas car

les parents s'y opposent car

autre

17 Quelles seraient les caractéristiques d'un partenariat idéal entre enseignant et orthophoniste en ce qui concerne :

- le premier contact

- les moyens de communication

- la fréquence des échanges

- le contenu des échanges

- autre

Avec toute ma gratitude pour votre intérêt et votre patience...

Pour toute question ou suggestion, vous pouvez me contacter à l'adresse suivante: [Marine Mougel@hotmail.fr](mailto:Marine.Mougel@hotmail.fr)

Extrait du rapport RINGARD

Annexe 5

ESSAI DE DEFINITION

Les troubles "dyslexiques" et "dysphasiques" sont parmi les plus popularisés et en même temps parmi les moins connus.

Si l'on s'accorde sur l'idée que la dyslexie et la dysphasie participent des troubles d'apprentissage, on épouse plutôt la conception bio-médicale, voire aujourd'hui neuro-médicale, qui pose dès la fin du XIX^{ème} siècle l'hypothèse d'un lien entre difficulté à lire et lésion cérébrale, entre fonction intellectuelle et maladie ("cécité verbale"). Elle donne aussi naissance à l'éventualité d'une détermination génétique notamment de la dyslexie ou de l'existence d'un dysfonctionnement cérébral minime pour expliquer l'origine des difficultés et/ou des troubles.

Du côté des psychanalystes, on assure que les difficultés d'apprentissage scolaire ne sont que les symptômes de troubles affectifs. Bruno BETTELHEIM insistait sur des exemples du "refus d'apprendre" d'origine psychologique : défi à l'autorité, culpabilité de dépasser ses parents, résistance à leurs exigences.

En revanche, si l'on accepte que ces déficiences relèvent d'hypothèses médicales pour expliquer des faits pédagogiques, alors on peut observer que tel courant psychopédagogue se réfère à la thèse du "handicap socio-culturel" : la proportion de mauvais lecteurs ou de mauvais parleurs va croissant quand le niveau socio-culturel s'abaisse. Tel autre met au banc des accusés les méthodes de lecture, notamment la méthode "globale" dénoncée par les partisans des méthodes analytiques.

Force est de constater, que la définition, la classification, la nature, voire l'existence même de ces troubles sont parmi les sujets les plus controversés du développement de l'enfant et de l'adolescent (singulièrement pour la dyslexie). A chaque courant de pensée sa vérité, à chaque protagoniste ses intérêts, y compris pour certains marchands.

Essayons cependant d'établir, par analyse d'une bonne cinquantaine de définitions de la dyslexie et d'une dizaine concernant la dysphasie, une synthèse des données scientifiques et conventionnelles actuellement utilisées.

[...]

II. ESSAI DE DEFINITION DE LA DYSPHASIE

a) Synthèse scientifique :

La dysphasie doit être inscrite dans l'ensemble des perturbations développementales qui gênent l'enfant dans sa construction d'un être social et affectif. La particularité de la dysphasie tient au fait que les obstacles majeurs qui s'opposent à cette construction résident dans la qualité de l'équipement linguistique qui empêche le langage de jouer ses rôles de médiateur privilégié de la relation et de support de la pensée.

Certains chercheurs parlent de déviance linguistique : le sujet ne parle pas moins, ni comme un sujet plus jeune ; il parle différemment. Du fait des délais normaux de mise en place des fonctions linguistiques chez l'enfant, le diagnostic de ces troubles n'est pas possible avant l'âge de 3-4 ans. Il n'existe pas encore de consensus sur la physio-pathologie des différentes dysphasies, leurs étiologies, les limites de leurs définitions.

On s'accorde, semble-t-il, sur les différents symptômes. Ainsi on distingue essentiellement des dysphasies d'expression (le trouble prédomine sur les voies de "sortie"), et des dysphasies de réception (le trouble prédomine sur les voies de la compréhension, les voies d'"entrée" du message linguistique).

Les dysphasies d'expression se traduisent par des difficultés qui touchent les trois grandes fonctions expressives :

- la recherche et la récupération des mots en mémoire (indisponibilité ponctuelle des mots) ;
- l'organisation automatique des mots en phrase (parler "style télégraphique", réduction linguistique) ;
- la mise en sons des mots, la programmation puis la réalisation des différents sons nécessaires à la production sonore de l'énoncé (suite séquentielle des sons du langage rendant inintelligible la parole de l'enfant).

Le prototype des dysphasies de l'enfant est souvent considéré comme la combinaison de l'altération des deux dernières fonctions précitées. Cette dysphasie, outre le trouble expressif oral majeur, induit toujours des troubles encore plus marqués en langage écrit (du fait des exigences particulières de l'écrit en matière de syntaxe et de phonologie), engendrant des échecs scolaires précoces (début du primaire) et massifs. Aussi, outre la rééducation visant à l'amélioration des capacités communicationnelles, des stratégies spécifiques

d'apprentissage de la lecture/écriture doivent être mises en œuvre, sous peine d'aboutir à un "illettrisme" (illettrisme structurel d'origine linguistique).

D'autres troubles spécifiques sont souvent associés, qui font partie intégrante de la pathologie dysphasique, par exemple : un déficit des activités séquentielles autres que phonologiques (rythmes, notions de temps), ou un déficit de la mémoire de travail (mémoire à court terme, empan mnésique). Mais dans tous ces cas, la compréhension linguistique est préservée, et l'enfant cherche à établir la communication par tous les moyens possibles (gestes naturels, regards, démonstrations, attitudes, mimiques, dessins,...).

Les dysphasies de réception sont plus rares mais aussi beaucoup plus graves puisqu'elles touchent les capacités de décodage des sons à valeur linguistique : elles compromettent donc la compréhension du langage et la constitution même de la langue : par voie de conséquence, ces enfants sont généralement sans expression orale.

Par ailleurs, il arrive que les enfants soient atteints simultanément de divers troubles : ces associations ne sont probablement pas fortuites, mais leur étiologie reste souvent inconnue. Chacune constitue de fait une configuration rare, qui nécessite un inventaire précis des compétences et incompétences de chaque enfant, et qui motive une adaptation très individualisée du projet et des modalités de prise en charge.

On peut citer :

- dysphasie et dyspraxies (troubles de la conception et de la réalisation du geste, d'origine cérébrale, sans paralysie ni trouble moteur périphérique) ;
- troubles mnésiques dans toutes les modalités auditivo-verbales et visuelles ;
- troubles neurovisuels graves (agnosie visuelle) ;
- surdité.

III. ESSAI DE DÉFINITION DE LA DYSLEXIE

a) Synthèse scientifique :

Du début du siècle à aujourd'hui, on relève sans difficulté une bonne cinquantaine de définitions de la dyslexie. Force est de constater qu'il n'y a pas d'unanimité scientifique, pour au moins deux raisons :

- La première est de nature sémantique : tantôt les définitions couvrent soit le champ étiologique, soit le champ sémiologique, soit les deux à la fois.
- La seconde est de nature conceptuelle, voire idéologique : ici on considère la dyslexie comme un trouble neurologique, là comme un trouble spécifique de l'apprentissage de la lecture ou du langage écrit ou encore on met en doute l'existence de ce trouble et la notion même de dyslexie.

On peut essayer, au risque d'être schématique, de dégager deux champs de définition nettement distincts :

- **La dyslexie : trouble spécifique du langage écrit.**

On désigne ici sous le terme "dyslexiques" les enfants qui présentent un échec massif et persistant en lecture en dépit de l'absence des facteurs pénalisants (univers familial, retard mental, troubles affectifs, troubles sensoriels).

On désigne sous le terme "dyslexie" un trouble spécifique et durable de l'acquisition puis de l'utilisation du langage écrit. Lors de l'évolution, on observe, non pas un simple décalage dans les acquisitions, mais une déviance. Le trouble induit une désorganisation du processus du langage écrit. Les dyslexies de développement affectent en premier lieu le langage écrit (lecture et orthographe) mais elles ont également des composantes cognitives, linguistiques et psychologiques. Par ailleurs, une mauvaise maîtrise du langage oral (retard de langage ou dysphasie) est également souvent mentionnée comme ayant précédé ou accompagné les difficultés de lecture.

Le déficit chez les dyslexiques se définit par une incapacité à identifier correctement les mots écrits. Alors qu'ils identifient correctement les stimuli visuels, qu'ils accèdent facilement au sens des mots s'ils leur sont présentés oralement, ils sont dans l'incapacité d'établir un système de reconnaissance de mots. Chez le lecteur expert, la reconnaissance de mots est extrêmement rapide, de telle sorte que le sujet n'a pas conscience de lire, mais seulement conscience du produit de sa lecture. Au cours de l'apprentissage de la lecture, l'enfant devient capable d'identifier rapidement de plus en plus de mots et de plus en plus rapidement. C'est cette étape de traitement que ne parviennent pas à mettre en place les enfants dyslexiques, ce qui pénalise alors la suite des traitements impliqués dans l'activité de lecture.

Les partisans de cette définition distinguent deux types de dyslexie :

- La dyslexie phonologique est la plus fréquente et se traduit par de grandes difficultés dans les conversions grapho-phonémiques. On observe :
 - une méconnaissance des règles de conversion ;
 - des erreurs d'ordonnement avec des inversions, des ajouts, des omissions ;
 - des substitutions de graphèmes visuellement proches : b/d - u/n... ;
 - des confusions entre phonèmes sourds et sonores : p/b - t/d... ;
 - des substitutions de mots graphiquement proches.

La lecture de l'enfant repose essentiellement sur sa capacité à reconnaître le mot globalement sans qu'il puisse en analyser les éléments constitutifs. Cette capacité de mémorisation globale de mots nouveaux est cependant handicapée par les faibles capacités de déchiffrage grapho-phonémique nécessaires à la découverte autonome de nouveaux mots écrits. De ce fait, l'enfant peut lire les mots connus (réguliers et irréguliers) mais ne lit pas, ou mal, les mots inconnus pour lesquels il se contente alors d'une approximation par ressemblance visuelle.

- La dyslexie de surface (dyséidétique) se traduit par un accès perturbé au sens. On observe :
 - un bon déchiffrage de mots réguliers et de pseudo-mots ;
 - un faible lexique de mots reconnus globalement ;
 - une incapacité à lire les mots irréguliers.

La lecture est très coûteuse en effort cognitif puisqu'elle repose entièrement sur un déchiffrage grapho-phonémique systématique. L'attention est entièrement consacrée au décodage. Le rythme de lecture est donc très lent et les problèmes de compréhension sont majeurs.

Ces deux types de dyslexie représentent des extrêmes. Dans les faits, les manifestations des troubles lexiques sont souvent plus confuses et moins tranchées. Il n'existe pas de preuve formelle attestant qu'il s'agisse de deux troubles dont l'origine est fondamentalement distincte. A l'heure actuelle, il est plus prudent de considérer ces variations comme des manifestations différentes des troubles sans invoquer ni de rupture qualitative dans les manifestations des troubles ni d'origine distincte pour ces "types".

Enfin, il convient d'indiquer que pour la communauté scientifique qui épouse la thèse "du trouble spécifique du langage écrit", les difficultés d'analyse phonologiques sont reconnues comme étant à l'origine des troubles. Le cerveau présente des particularités dans sa morphologie liées à l'intensité du déficit phonologique et une activation des zones cérébrales

différente dans l'espace et dans le temps de celles activées sur un cerveau de sujet non dyslexique.

- La dyslexie : "la mal-lecture".

De nombreuses recherches dans le domaine psycho-pédagogique ont essayé de mieux comprendre les difficultés de lecture (ou spécificités de la lecture) et ont abouti à ce que ces chercheurs nient l'existence de la dyslexie ou pour le moins la considèrent comme une notion douteuse. Ils caractérisent les mauvais lecteurs par trois sortes de déficits :

- au niveau technique : ils sont à la fois mauvais décodeurs de mots, mauvais explorateurs de textes ;
- au niveau stratégique : ils n'ont pas bien saisi la double nature de l'acte de lire à décoder-identifier des mots et explorer-questionner le contenu des phrases et des textes. Ils ne savent pas combiner ces deux opérations contrastées ;
- au niveau culturel : ils expriment une vision essentiellement utilitariste de la lecture et ne semblent pas avoir intégré sa dimension symbolique.

Ils démontrent par ailleurs qu'il n'existe quasiment pas de "vrais dyslexiques" si l'on retire les enfants en échec en lecture qui ont :

- un âge mental légèrement inférieur à 6 ans à l'entrée du C.P. ;
- une intelligence verbale plus ou moins insuffisante ;
- des difficultés cognitives dans des tâches particulières ;
- une élaboration du langage incertaine ;
- des difficultés psychologiques légères (affectives, relationnelles) ;
- un environnement socio-culturel assez peu stimulant ;
- des conditions pédagogiques plutôt médiocres.

La quasi-totalité des enfants présumés "vrais dyslexiques" (ou dyslexiques phonologiques, spécifiques, développementaux...) présentent une association de plusieurs de ces sept caractères.

Ces chercheurs ajoutent au débat que, dans la plupart des cas, l'état de "non-lecture" est lié à la qualité de l'environnement éducatif et de l'intervention pédagogique et didactique.

En effet, ils constatent que :

- un enfant d'ouvrier peu qualifié et un enfant de cadre supérieur peuvent tous les deux vivre dans des "conditions socio-culturelles normales", mais le premier a quatre fois plus de risques de ne pas apprendre à lire au C.P. que le second ;
- en Z.E.P., avec le même type de public, la réussite en lecture au C.P. peut varier, selon les classes, de 80 à 20 % alors que les conditions d'enseignement semblent "normales" ;
- il existe des écoles et des classes de C.P. où, année après année, grâce à une action pédagogique de qualité, on ne relève pas d'échec en lecture, sauf cas exceptionnels. Voici 40 ans, un chercheur en psychologie de l'éducation notait déjà que "lorsque les conditions pédagogiques normales sont réunies, il reste une proportion infime de dyslexie" (B. ANDREY, 1958).

**Document d'information
à destination des enseignants**

Annexe 6

Document consultable sur internet :

<http://www3.ac-nancy-metz.fr/gerardmer-gerardmer/ortho/enquete.htm>

Livret en annexe détachée

L'ORTHOPHONIE

Késaco ?



Ce livret d'informations, réalisé dans le cadre d'un mémoire de fin d'études d'orthophonie, a été élaboré dans l'objectif de mieux renseigner les enseignants ainsi que tous ceux qui le désireraient sur la profession d'orthophoniste, parfois encore mal connue.

Il n'a pas la prétention d'être exhaustif, mais simplement d'offrir les informations principales pour une meilleure compréhension de la discipline et du métier, en réponses aux questions qui sont apparues lors d'une enquête sur les partenariats entre enseignants et orthophonistes.

Quelle formation reçoivent les orthophonistes ?

Quel est leur champ de compétences ?

Comment se déroulent les bilans et les diagnostics ?

En quoi consiste la prise en charge ?

Quelle complémentarité ont-ils avec l'école et quels liens établir ?

SOMMAIRE

La formation	4
Le métier	6
Le déroulement d'un bilan	10
La prise en charge	12
Les relations avec les enseignants	14
Pour aller plus loin	15

LA FORMATION

En France, il existe aujourd'hui 15 écoles d'orthophonie. Celles-ci sont rattachées aux facultés de médecine ou à des instituts de techniques de réadaptation.

Leur accès nécessite le baccalauréat et est sanctionné par un concours d'entrée, au cours duquel diverses aptitudes sont évaluées : aptitudes à la communication écrite et orale et aptitudes sensorielles et motrices.

Le nombre d'étudiants admis dans chaque centre de formation est décidé chaque année par arrêté ministériel.

Pour l'année 2008/2009, ce nombre était fixé à 737.

Le taux de réussite au concours est inférieur à 10%.



Les études durent 4 années, qui se répartissent entre les 1300 heures d'enseignements et les 1200 heures de stages.



Les matières fondamentales enseignées aux étudiants sont variées : sciences du langage, psychologie, anatomie, neurologie, ORL, sciences de l'éducation, etc.

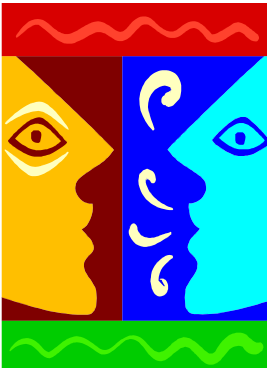
Les futurs orthophonistes découvrent ensuite les différentes pathologies qu'ils pourront rencontrer et apprennent à les prendre en charge.

Pour compléter leurs connaissances théoriques, ils effectuent des stages dans des lieux divers :

Ecole, structures de la petite enfance, cabinets libéraux, hôpital, CMP, CMPP, IME, etc.

L'obtention du *Certificat de Capacité d'Orthophoniste* est soumise à la validation d'un mémoire de recherche.

LE METIER



L'orthophoniste est le thérapeute du langage et de la communication. Professionnel paramédical, il intervient auprès des personnes en difficulté avec la voix, la parole ou le langage.

Son champ de compétence s'étend ainsi des troubles les plus légers aux pathologies les plus lourdes, du nourrisson à la personne âgée.

Il doit être capable de prévenir, d'évaluer et de prendre en charge ces troubles.

Un orthophoniste peut exercer en libéral ou en tant que salarié d'un établissement (hôpitaux ou structures privées).

EN LIBERAL :

Une personne contacte l'orthophoniste avec une plainte ou une demande



L'orthophoniste la reçoit pour un bilan



Les difficultés ne relèvent pas d'une prise en charge orthophonique : l'orthophoniste peut alors donner des conseils ou orienter la personne vers d'autres professionnels.



Des difficultés importantes sont confirmées et l'orthophoniste peut poser un diagnostic ou cerner plus précisément le trouble



Une prise en charge est alors proposée.

LE CHAMP DE COMPETENCE DES ORTHOPHONISTES

Les troubles du développement du langage

LANGAGE ORAL

Troubles d'articulation (*mauvaises réalisations de certains phonèmes*)

Retards de parole (*altérations de phonèmes à l'intérieur des mots*)

Retards de langage (*difficultés lexicales, morphologiques, syntaxiques, etc.*)

Dysphasies (*troubles développementaux*)

LANGAGE ECRIT

Dyslexies (*troubles spécifiques de la lecture*)

Dysorthographies (*troubles spécifiques de l'orthographe*)

Dysgraphies (*troubles spécifiques de l'écriture*)

Dyscalculies (*troubles spécifiques du raisonnement logico-mathématique*)

Les troubles de la voix et de la phonation

Bégaiements (troubles du rythme de la parole)

Dysphonies fonctionnelles (troubles de la voix dus à une mauvaise utilisation des organes vocaux)

Dysphonies organiques (troubles de la voix dus à une atteinte des organes phonateurs)

Les handicaps

(dans lesquels la communication est touchée)

Troubles Envahissants du Développement (autisme par exemple)

Infirmité Motrice Cérébrale (troubles du mouvement et de la posture)

Surdités

Troubles neurologiques

Aphasies (troubles du langage)

Dysarthries (troubles de la parole)

Dysphagies (troubles de la déglutition)

Maladies dégénératives (Alzheimer par exemple)

Et bien d'autres encore : déglutitions atypiques, certaines maladies génétiques, etc.

LE DEROULEMENT D'UN BILAN

Une prescription médicale est nécessaire pour qu'un bilan orthophonique soit réalisé.



Le bilan dure environ 1h30 et se déroule en deux temps :

- L'anamnèse

L'orthophoniste va tout d'abord dialoguer avec le patient et, lorsqu'il s'agit d'un enfant, avec ses parents, afin de mieux comprendre le trouble, son vécu, et les retentissements dans sa vie.

Il se renseigne tout d'abord sur la demande : quel en est le motif, qui en est l'initiateur, quelle vision a le patient de son trouble ou de ses difficultés, etc.

Ensuite, l'orthophoniste s'informe sur l'histoire du trouble et sur l'histoire médicale du patient en général.

Selon le trouble et l'âge du patient, il cherche également à obtenir des informations sur le développement psychomoteur, la scolarité, la vie familiale, les loisirs, etc.

- L'examen des difficultés :

Pour établir un diagnostic, l'orthophoniste utilise des tests spécifiques et étalonnés.

Pour des difficultés de langage oral ou écrit chez un enfant, ces tests permettent de mener des investigations afin de découvrir à quels niveaux se situent les problèmes. Les différents domaines du langage sont ainsi examinés, car les difficultés qui apparaissent à un endroit peuvent en cacher d'autres.

Les résultats de l'enfant sont ensuite comparés aux scores normalisés, et permettent de dire si ses difficultés sont d'ordre pathologique ou non.

Si c'est le cas, l'orthophoniste propose alors une prise en charge, en définit les objectifs et établit son plan de rééducation. Le compte-rendu du bilan est adressé au médecin prescripteur.

LA PRISE EN CHARGE

Les séances durent 30 ou 45 minutes selon les troubles, et ont lieu une à deux fois par semaine.



La durée de la prise en charge est très différente selon les pathologies et les patients.

Certains troubles du langage oral, comme les troubles d'articulation, peuvent être tout à fait rééduqués en quelques semaines, alors que les prises en charge de troubles spécifiques par exemple s'étendent en général sur plusieurs années.



Grâce au bilan, l'orthophoniste a pu situer précisément les difficultés de l'enfant, ainsi que ses compétences. La prise en charge va alors s'établir à partir du niveau de l'enfant.

Le travail s'effectue étape par étape, en respectant le rythme et les acquisitions de l'enfant. Le trouble est traité à la base : si un enfant de 10 ans a besoin de repasser par des activités d'enfant plus jeune, alors l'orthophoniste lui proposera. S'il a besoin de rester longtemps sur une même activité, alors on lui permettra, jusqu'à ce que la compétence soit acquise. Complètement détachée des programmes scolaires, l'orthophonie permet de s'adapter à chaque enfant et de partir de son niveau réel.

La rééducation est abordée de manière ludique. Des activités, des livres, des petits jeux permettent de travailler le langage tout en favorisant une implication de l'enfant. L'orthophoniste doit trouver les supports qui motiveront l'enfant.



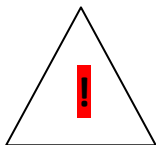
LES RELATIONS AVEC LES ENSEIGNANTS

L'orthophoniste doit collaborer avec les autres acteurs de la vie de l'enfant pour lui offrir une prise en charge optimale.

L'enseignant est l'interlocuteur principal : un dialogue doit pouvoir s'établir afin que ces deux professionnels coordonnent leurs démarches et leurs actions.

L'enseignant peut apporter des informations sur la scolarité de l'enfant : ses compétences, ses difficultés, son comportement en groupe, etc.

L'orthophoniste peut expliquer le trouble dont souffre l'enfant, les répercussions sur ses apprentissages, les aides à apporter pour contourner les difficultés.



Avant de prendre contact et d'échanger des informations, la famille doit toujours être avertie et avoir donné son accord. Sans cela, aucun renseignement ne peut être communiqué.

POUR ALLER PLUS LOIN

Sur l'orthophonie :

KREMER, J.-M., LEDERLE, E.,
L'orthophonie en France,
Paris : PUF, 2007.

TAIN, L., Dir.,
*Le métier d'orthophoniste : langage, genre et
profession,*
Rennes : Editions ENSP, 2007.

Sur les troubles du langage :

KREMER, J.-M.,
Les troubles du langage,
Paris : Editions Josette Lyon, 2005.

La dyslexie à l'école primaire,
information pour une meilleure connaissance de
la dyslexie et de ses conséquences sur le vécu
scolaire de l'enfant : [http://ienbonne.edres74.ac-
grenoble.fr/SPIP/IMG/Dyslexie_a_l_ecole_primaire.pdf](http://ienbonne.edres74.ac-grenoble.fr/SPIP/IMG/Dyslexie_a_l_ecole_primaire.pdf)

Nous espérons que ce livret vous aura permis de mieux comprendre le rôle de l'orthophoniste, et que vous pourrez maintenant aborder les échanges avec ces professionnels en toute sérénité...



Ce livret d'information a été réalisé par :
Marine MOUGEL
Etudiante en 4^{ème} année à l'école d'orthophonie de Nancy
Juin 2009

MOUGEL Marine

Partenariat entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux : quelle collaboration autour des troubles du langage ?

Etat des lieux, difficultés rencontrées et demandes.

Mémoire d'orthophonie, Nancy, 2009.

RESUME

De nombreux enfants voient leur scolarité perturbée par des troubles du langage, passagers ou durables. Depuis quelques années, grâce à la mobilisation et à l'investissement de certains professionnels et associations, le gouvernement s'est intéressé de très près à ces enfants et à leurs troubles. De nouveaux dispositifs de prise en charge ont ainsi vu le jour, au sein desquels la collaboration entre les enseignants et les orthophonistes est encouragée.

En effet, l'établissement d'un partenariat entre deux professions destinées à accompagner les enfants dans leurs développements et dans leurs apprentissages semble tout naturel. Cependant, et ce dans quelque domaine que ce soit, la pratique est rarement le reflet exact de la théorie. Aussi nous avons souhaité explorer les relations entretenues par les enseignants de l'école primaire et par les orthophonistes libéraux, afin de mieux cerner le partenariat tel qu'il est mis en place à l'heure actuelle.

Pour ce faire, l'enquête par questionnaires nous a permis de recueillir les perceptions des orthophonistes et des enseignants interrogés sur les relations qu'ils entretiennent, ainsi que sur leur formation à cette collaboration et les demandes d'information qu'ils pourraient exprimer. Les données ont tout d'abord été analysées séparément, puis nous les avons confrontées afin de faire apparaître les opinions et les souhaits communs ainsi que les divergences éventuelles. Les résultats obtenus et les demandes formulées nous ont incitée à créer un document d'information sur l'orthophonie, destiné à renseigner les enseignants qui le souhaitent sur la discipline et le métier.

MOTS CLES

Enseignant
Orthophoniste
Partenariat
Collaboration
Relations
Troubles du langage
Enfant

JURY

Président : Monsieur V. SCHENKER, Professeur
Rapporteur : Monsieur M. HASSLER, Orthophoniste
Assesseur : Madame A. HECK, Médecin de l'Education Nationale

DATE DE SOUTENANCE

Vendredi 26 juin 2009