



**HAL**  
open science

**TSLA et situation de handicap à l'école primaire :  
analyse des représentations sociales d'élèves “  
tout-venant ”**

Lucas Perrier

► **To cite this version:**

Lucas Perrier. TSLA et situation de handicap à l'école primaire : analyse des représentations sociales d'élèves “ tout-venant ”. Médecine humaine et pathologie. 2021. hal-03867089

**HAL Id: hal-03867089**

**<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03867089>**

Submitted on 23 Nov 2022

**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-memoires-contact@univ-lorraine.fr](mailto:ddoc-memoires-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.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

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



**UNIVERSITÉ  
DE LORRAINE**



**UNIVERSITÉ DE LORRAINE  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
DÉPARTEMENT D'ORTHOPHONIE**

MÉMOIRE présenté pour l'obtention du

**CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE**

par

**Lucas PERRIER**

soutenu le 18 juin 2021

**TSLA et situation de handicap à l'école primaire  
Analyse des représentations sociales d'élèves « tout-venant »**

**Mémoire dirigé par :** Madame **PIQUARD-KIPFFER Agnès** Maître de conférences des Universités et Orthophoniste – Université de Lorraine & LORIA UMR 7503

**Président de jury :** Monsieur le Professeur **RAFFO Emmanuel** Professeur de Pédiatrie

**Asseseurs :** Madame **GUURLINGER Sophie** Orthophoniste  
Madame **AUDOIN-LATOURTE Nicole** Enseignante et Formatrice – PRAG Lettres & INSPÉ Université de Lorraine

*« Ce qu'il convient de revendiquer dès lors n'est ni le droit à la différence, ni le gommage de toute particularité, mais la coexistence du semblable et du dissemblable, c'est-à-dire ce que nous nommons diversité. »*

(Herrou et al., 2007)

# REMERCIEMENTS

Premièrement, je souhaite remercier vivement ma directrice de mémoire, Mme Agnès PIQUARD-KIPFFER d'avoir accepté d'encadrer ce travail, de m'avoir accompagné et conseillé durant ces deux ans. Je remercie également Monsieur le Professeur Emmanuel RAFFO d'avoir accepté de présider mon jury, ainsi que Mmes Sophie GUIRLINGER et Nicole AUDOIN-LATOURTE d'avoir accepté d'en être assesseurs.

Je remercie l'Inspection de l'Éducation nationale de Lure, notamment M. Christophe LANIER, ainsi que les directeurs, directrices, enseignants et enseignantes qui ont accepté mon intervention dans leur école. Je n'oublie pas tous les enfants qui ont bien voulu répondre à mes questions et je les en remercie, ainsi que leurs parents qui ont accepté leur participation à cette étude.

Je remercie également les orthophonistes d'avoir répondu à mon questionnaire, de m'avoir éclairé, conseillé et encouragé.

Mes remerciements vont aussi vers l'équipe pédagogique du Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Nancy, notamment Mmes Christine DA SILVA-GENEST et Sylvie MULTON pour leur écoute et leur disponibilité.

Enfin, je remercie ma famille et mes amis de leur soutien sans faille et de leurs encouragements dans ce travail, notamment Clément et Malo, Félicia, ainsi que mes camarades d'orthophonie Rebecca, Claire et Steffie. Merci à toutes et à tous d'avoir été à mes côtés pour cette dernière ligne droite.

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné, **Lucas PERRIER**, inscrit à l'Université de Lorraine, atteste que ce travail est le fruit d'une réflexion et d'un travail personnels et que toutes les sources utilisées ont été clairement indiquées. Je certifie que toutes les utilisations de textes préexistants, de formulations, d'idées, de raisonnements empruntés à un tiers sont mentionnées comme telles en indiquant clairement l'origine.

Conformément à la loi, le non-respect de ces dispositions me rend passible de poursuites devant la commission disciplinaire et les tribunaux de la République Française.

Fait à Vandœuvre-lès-Nancy, le 28 mai 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lucas Perrier', with a long horizontal stroke extending to the left.

# SOMMAIRE

Remerciements .....	3
Sommaire .....	5
Introduction .....	9
<b>PARTIE 1 : ANCRAGE THEORIQUE</b> .....	10
1 Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages.....	11
1.1 Classifications et définitions.....	11
1.2 Prévalence et repérage .....	12
1.3 Manifestations et répercussions .....	13
2 Handicap et milieu scolaire .....	15
2.1 Caractérisation d'un handicap .....	15
2.2 Considération des TSLA en tant que handicap .....	15
2.3 TSLA dans le milieu scolaire .....	16
2.3.1 Modalités et milieux de scolarisation.....	16
2.3.2 Compenser les TSLA et adapter l'environnement scolaire.....	18
2.3.3 L'école, un environnement social .....	20
2.3.4 L'école, un environnement « producteur de souffrance ».....	21
3 Représentations sociales des enfants en milieu scolaire .....	24
3.1 Définition des représentations sociales.....	24
3.2 Concept d'attitudes .....	24
3.3 Représentations sociales et TSLA .....	25
3.4 L'aide entre élèves comme intermédiaire pour une bonne vie sociale.....	26
4 Orthophonie et TSLA.....	28
4.1 Nomenclature des actes en orthophonie .....	28
4.2 Les rôles de l'orthophoniste .....	28
4.2.1 Situation de la prise en charge selon le niveau d'organisation des soins.....	28
4.2.2 Les séances de prise en charge orthophonique <i>stricto sensu</i> .....	29
4.2.3 D'autres missions : la prévention et l'information.....	31
5 Problématique et hypothèses théoriques .....	32

<b>PARTIE 2 : METHODOLOGIE</b> .....	33
1 Etude (1) : Entretiens auprès d'élèves tout-venant.....	34
1.1 Présentation de l'étude.....	34
1.2 Population.....	35
1.2.1 Critères d'inclusion et de non-inclusion.....	35
1.2.2 Sélection des écoles et recrutement des participants.....	35
1.3 Outils méthodologiques .....	36
1.4 Recueil et traitement des données .....	37
1.4.1 Déroulement de l'étude .....	37
1.4.2 Modalités d'analyse des données recueillies.....	38
1.5 Précautions méthodologiques .....	38
1.5.1 Relatives à la construction du questionnaire .....	38
1.5.2 Relatives aux participants et aux entretiens .....	39
2 Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes .....	40
2.1 Présentation de l'étude.....	40
2.2 Population.....	40
2.2.1 Critères d'inclusion et de non-inclusion.....	41
2.2.2 Recrutement des participants .....	41
2.3 Outils méthodologiques .....	41
2.4 Recueil et traitement des données .....	42
2.4.1 Déroulement de l'étude .....	42
2.4.2 Modalités d'analyse des données recueillies.....	43
2.5 Précautions méthodologiques .....	43
2.5.1 Relatives à la construction du questionnaire .....	43
2.5.2 Relatives aux participants.....	43
<b>PARTIE 3 : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS</b> .....	45
1 Résultats de l'étude (1) : Entretiens dirigés auprès d'élèves.....	46
1.1 Retour sur les entretiens .....	46
1.2 Résultats.....	46
1.2.1 Rapport à la différence .....	46
1.2.2 Représentations sur les troubles et le handicap.....	49
1.2.3 Adaptations pédagogiques et aide entre pairs .....	51

1.2.4	Ouverture.....	56
2	Résultats de l'étude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes.....	57
2.1	Retour sur le questionnaire.....	57
2.2	Résultats.....	57
2.2.1	Ressenti lié à l'école chez les enfants présentant un TSLA.....	57
2.2.2	Facteurs influençant ce ressenti.....	58
2.2.3	Place des TSLA comme sujet de discussion à l'école.....	60
2.2.4	Point de vue de l'orthophoniste à propos de ce ressenti et de ses répercussions.....	62
3	Traitement des hypothèses opérationnelles.....	63
3.1	Etude (1) : Entretiens dirigés auprès d'élèves.....	63
3.2	Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes.....	64
	<b>PARTIE 4 : DISCUSSION.....</b>	<b>65</b>
1	Traitement des hypothèses théoriques.....	66
1.1	Première hypothèse (HT-1).....	66
1.2	Seconde hypothèse (HT-2).....	67
1.3	Troisième hypothèse (HT-3).....	68
2	Limites des expérimentations.....	69
2.1	Etude (1) : Entretiens auprès d'élèves d'école primaire.....	69
2.2	Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes.....	70
3	Perspectives et apports des études.....	71
3.1	Mise en perspective des résultats avec la littérature.....	71
3.2	Perspectives de recherche.....	72
3.3	Apports pour le champ orthophonique.....	73
	Conclusion.....	74
	Bibliographie.....	75
	<b>ANNEXES.....</b>	<b>79</b>
	Annexe 1 – Abréviations utilisées.....	80
	Annexe 2 – Etude (1) : Trame des entretiens dirigés auprès d'élèves.....	81
	Annexe 3 – Etude (1) : Autorisation parentale pour les entretiens auprès d'élèves.....	85

Annexe 4 – Etude (2) : Questionnaire à destination d’orthophonistes.....	86
Annexe 5 – Figures et graphiques des deux études.....	89
Annexe 5A. Sommaire des figures .....	89
Annexe 5B. Graphiques détaillés des résultats de l’étude (1) .....	90
Annexe 5C. Graphiques détaillés des résultats de l’étude (2) .....	96
Résumé du mémoire et abstract.....	98

# INTRODUCTION

Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (dénommés TSLA ou *troubles dys*) désignent des troubles d'origine neurodéveloppementale, de nature et de gravité variables mais de prévalence importante. Une situation de handicap, quant à elle, se crée lorsque l'environnement n'est pas suffisamment adapté pour compenser les manifestations des troubles d'un individu. Aussi, le milieu scolaire peut être le lieu où se manifeste un handicap pour l'enfant présentant un TSLA. En effet, les TSLA interfèrent de manière significative avec la scolarité de ces enfants : au niveau des apprentissages, mais aussi au niveau de la socialisation des enfants et des relations qu'ils entretiennent avec leurs pairs, élèves « tout-venant », exempts de trouble spécifique. Chaque individu possède en lui des représentations sociales sur le monde qui l'entoure. En école élémentaire, les représentations sociales des enfants sur autrui peuvent grandement influencer leurs attitudes et comportements envers ceux qu'ils jugent différents. Certaines études se sont penchées sur les répercussions que peuvent avoir les TSLA chez de jeunes élèves, comme l'anxiété, une faible estime de soi ou le sentiment d'être incompris, marginalisé. D'autres ont souligné l'importance de l'aide entre élèves au sein de l'école et l'utilité des actions de prévention et d'information dans le champ de l'orthophonie.

Aussi, il paraît pertinent de se demander quelles représentations sociales peuvent être construites par des élèves d'école primaire sur la situation de handicap entraînée par des TSLA. Est-il possible d'agir sur ces représentations ? Dans l'affirmative, cela pourrait-il conduire des élèves indemnes de TSLA à adapter leurs attitudes envers d'autres élèves présentant ces troubles et ainsi, développer l'entraide au sein du groupe-classe ?

Dans une première partie, nous présenterons une revue de littérature sur ces sujets. Dans une deuxième partie, nous présenterons la méthodologie utilisée pour les deux études expérimentales que nous avons menées : (1) la première, auprès d'un large échantillon d'élèves tout-venant scolarisés en cycle élémentaire, a permis de recueillir leurs représentations sociales sur autrui, la différence, le handicap et l'aide entre pairs ; (2) la deuxième étude, une enquête auprès de quelques orthophonistes, avait pour but d'observer les répercussions du vécu de l'école par les enfants avec TSLA sur leur bien-être psychologique et leur prise en charge orthophonique. Dans une troisième et une quatrième partie, nous analyserons les résultats obtenus, que nous interpréterons pour répondre à la problématique sous-jacente ainsi qu'aux hypothèses émises.

**PARTIE 1 :**  
**ANCORAGE THEORIQUE**

# ANCRAGE THEORIQUE

## 1 Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages

### 1.1 Classifications et définitions

La notion de **troubles spécifiques du langage et des apprentissages** (TSLA) désigne un ensemble de troubles classifiés différemment selon le manuel ou l'autorité de référence.

Au niveau international, ils sont répertoriés au sein du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5, 2013) et de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10, 1993).

Les TSLA sont définis dans le chapitre des **troubles neurodéveloppementaux** du DSM-5 (2013) comme un « *ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement [...] caractérisés par des déficits du développement qui entraînent une altération du fonctionnement personnel, social, scolaire ou professionnel* ». Y figurent :

Le trouble du langage (p. 45)	Le trouble spécifique des apprentissages (p. 76)			Le trouble développemental de la coordination (p. 86)	Le déficit de l'attention / hyperactivité (p. 67)
	avec déficit en lecture	avec déficit de l'expression écrite	avec déficit du calcul		

Ils surviennent en l'absence d'un déficit neurologique ou neurosensoriel, d'une déficience intellectuelle, d'un trouble psychopathologique ou d'une carence pédagogique.

Dans la CIM-10 (2009), publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les TSLA, classés en catégories diagnostiques, font partie des **troubles du développement psychologique**, eux-mêmes sous la catégorie des **troubles mentaux et du comportement**. Ils y figurent sous les termes suivants :

Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage (p. 219)	Troubles spécifiques du développement des acquisitions scolaires (p. 220)	Trouble spécifique du développement moteur (p. 221)
---	---	---

Le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (p. 224) est lui classé au sein des **troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence**.

Nous privilégierons dans ce mémoire la manière dont ces troubles sont validés et utilisés en France par la Haute Autorité de Santé (HAS), sur le modèle de la DSM-5. Les termes de **TSLA ou de troubles dys** y font référence comme étant la « *conséquence d'anomalies dans le développement cognitif de l'enfant. Fréquents et durables, ils ont des répercussions sur la vie quotidienne des enfants, sur leurs apprentissages scolaires mais aussi plus tard sur la vie sociale et professionnelle* » (2017).

La HAS (*ibid.*) désigne ces troubles *dys* sous les termes suivants.

<b>Dysphasie</b>	Trouble spécifique du langage
<b>Dyslexie</b>	Trouble spécifique de la lecture
<b>Dysorthographe</b>	Trouble spécifique de l'orthographe
<b>Dyscalculie</b>	Trouble spécifique du calcul
<b>Dyspraxie dont dysgraphie</b>	Trouble spécifique de l'écriture au sens de geste graphique
<b>TDA-H</b>	Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité

Tableau 1. Définition sommaire des troubles dys selon la HAS (2017)

Les différentes classifications précitées s'accordent sur le fait qu'ils **apparaissent lors de l'enfance**, qu'ils sont **durables** et qu'ils **interfèrent avec les apprentissages précoces** – praxies, langage – **ou avec le développement des apprentissages scolaires** et par conséquent avec la réussite scolaire. Aussi, les enfants présentant ces troubles éprouvent des difficultés à lire, à écrire, à orthographier, à calculer, à s'exprimer ou encore à se concentrer. Il s'agit bien de **troubles**, ayant un caractère durable, et non de simples difficultés ou de retard.

## 1.2 Prévalence et repérage

On comptait en 2007 en France, parmi les enfants d'âge scolaire, près de **3,5 % d'enfants dys** (Billard et al., 2007), mais des chiffres plus récents font état de 5 à 7 %, soit près **d'un enfant sur vingt** (Mikaeloff et al., 2019). La dyslexie serait le trouble le plus fréquent.

L'absence d'étude fiable ne permet pas d'en avoir un chiffre exact et le développement des moyens de repérage et de diagnostic peut expliquer l'écart constaté ces dernières années.

En effet, des mesures et campagnes de sensibilisation ont permis de diversifier les acteurs impliqués dans le **repérage** de ces troubles : « *la famille, les professionnels de la petite enfance, l'école et les professionnels de santé* » (HAS, 2017), tant d'acteurs présents dans les différents versants du quotidien des enfants.

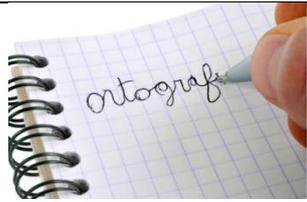
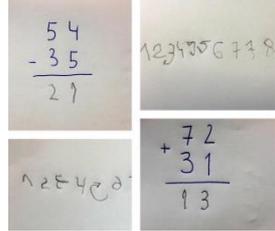
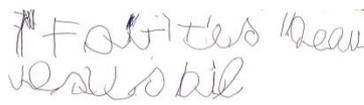
Sur les préconisations de la HAS (2017) et du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) (2016, p. 49), par un **dépistage** précoce avec des outils validés, un **diagnostic** appuyé par des bilans pluridisciplinaires spécialisés et un **accompagnement** suivi, ces troubles peuvent être **compensés** et leurs répercussions atténuées, ou *a minima* anticipées ; le quotidien de l'enfant, amélioré.

### 1.3 Manifestations et répercussions

De manière générale, les élèves présentant ces troubles présentent des **difficultés d'automatisation au niveau des apprentissages**, qui les placent en situation dite de « *double-tâche* » (Baligand, 2018) ; or, comme l'observe Huron, chargée de recherche à l'INSERM, « *on ne peut pas apprendre en situation de double-tâche* » (2015). Aussi, les TSLA interfèrent de façon significative avec la **réussite scolaire** de ces enfants, d'une part sur le plan des **apprentissages**, entraînant une lenteur, une grande fatigabilité, d'éventuelles difficultés d'attention, d'organisation ou des troubles du comportement ; et d'autre part sur celui de la **socialisation** et des **relations avec leurs pairs**.

Le tableau ci-dessous décrit plus précisément les possibles manifestations des différents troubles dys ou TSLA ; toutes ne n'observent pas de manière systématique.

	<i>Manifestations possibles</i>	<i>Exemples imagés</i>
<b>Dyslexie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficultés au niveau de la lettre, du mot ou du texte écrits, sur la procédure phonologique ou lexicale</li> <li>- Troubles ou lenteur de reconnaissance, d'identification des mots ou de compréhension</li> </ul>	

<b>Dysorthographie</b>	- Difficultés motrices ou linguistiques en écriture : au niveau de la segmentation, de l'orthographe des mots ou de la coordination des représentations visuelles et phonologiques	 2
<b>Dysphasie</b>	- Troubles de l'expression, sur le versant phonologique, lexical ou syntaxique - Troubles de la compréhension verbale ; déficit de discrimination phonologique ou de compréhension du discours	 3
<b>Dyscalculie</b>	- Déficit d'acquisition des compétences logiques (inclusion, sériation...) ou des apprentissages mathématiques (numération, transcodages...)	 4
<b>Dysgraphie</b>	- Difficultés de motricité fine ; en écriture au niveau de l'acquisition des représentations motrices, visuelles et phonologiques - Difficultés de gestion et de représentation de l'espace-temps et du schéma corporel	 5
<b>TDA-H</b>	- Troubles au niveau de certaines fonctions exécutives : attention, flexibilité mentale, planification ou organisation (- Hyperactivité : agitation motrice, impulsivité verbale, motrice ou sociale)	

<sup>1</sup> (Centre d'évaluation neuropsychologique et d'orientation pédagogique, s. d.)

<sup>2</sup> et <sup>4</sup> (Dys-Positif, s. d.)

<sup>3</sup> (Demers, 2015)

<sup>5</sup> (Alloergo, 2020)

Tableau 2. Possibles manifestations des différents TSLA, illustrées par des exemples

Les TSLA constituent une **question de santé publique** essentielle, pouvant conduire à une déscolarisation voire à une situation d'illettrisme (Delteil, 2015). Plusieurs troubles dys se retrouvent souvent associés chez un même individu ; d'après Mikaeloff et al., « [près de] 40% des enfants dys présentent plusieurs troubles des apprentissages » (2019).

Malgré le caractère durable des troubles, il est possible de compenser les difficultés rencontrées, par des méthodes de rééducation orthophonique et par des adaptations environnementales, notamment sur l'environnement scolaire de l'enfant (Gombert et Roussey, 2007).

## 2 Handicap et milieu scolaire

### 2.1 Caractérisation d'un handicap

Une **situation de handicap** se crée à partir du moment où **l'environnement** n'est pas suffisamment **adapté pour compenser** l'expression des troubles d'un individu, qui s'y retrouve en difficulté. Aussi, le milieu scolaire peut accentuer voire faire émerger cette situation de handicap : l'environnement scolaire « *est un élément (en positif mais aussi en négatif) de la situation de difficulté et [...] celle-ci ne peut être rapportée aux seules répercussions d'une déficience* » (Benoît, 2004). Dans l'idée qu'adapter et modifier l'environnement permet d'avoir un impact sur le handicap qu'il fait émerger, un handicap en milieu scolaire peut être atténué en apportant des **modifications sur l'environnement scolaire** des enfants présentant un TSLA, même si les troubles en question sont durables.

### 2.2 Considération des TSLA en tant que handicap

La question du **handicap en milieu scolaire relatif aux TSLA** est peu évoquée dans la littérature. Une récente étude souligne d'ailleurs le fait que les enfants avec TSLA peuvent ou non être en situation de handicap à l'école, « *en fonction de la sévérité de leurs troubles et des adaptations mises en place* » (Piquard-Kipffer et Léonova, 2017).

La loi du 11 février 2005 (*Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*) a participé à enrichir la caractérisation des situations de handicap et à l'élargir à « *tous les échelons de la société* » (*ibid.*). Comme le souligne la Commission nationale de consultation des personnes handicapées dans son *Rapport 2010*, cette loi visait à mettre en place des dispositifs et à favoriser certains comportements, des « *exigences* » imposées à toute la société, dans la sphère publique comme privée, dont le domaine scolaire, induisant ainsi une première association institutionnelle des TSLA – et plus largement des difficultés scolaires – à la notion de handicap. Ces exigences se sont toutefois vues confrontées à plusieurs obstacles : « *défis économiques, financiers, sociaux [...] peu propices à la pleine application de la loi* » (CNCPPH, 2011).

En 2011, le rapport de Blanc poursuit le questionnement sur la caractérisation des TSLA en tant que handicap : « *on constate que le manque de recul sur l'accompagnement des « nouvelles » catégories de handicap peut aboutir à la mise en place de solutions stéréotypées, qui ne répondent pas de manière pertinente aux besoins de l'enfant* ». Il fait état d'une augmentation du nombre de diagnostics de TSLA et établit l'importance d'adaptations spécifiques aux troubles, d'une sensibilisation des enseignants à ce sujet dès la maternelle et de la mise en place, dans le projet de scolarisation des enfants présentant ces troubles, d'outils et de matériels adaptés.

## 2.3 TSLA dans le milieu scolaire

Avec la loi *Peillon (Loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République, 2013)*, l'Éducation nationale défend que la **réussite éducative de tous les élèves** et la **prise en charge des TSLA** doivent être au premier plan des **objectifs de l'École**. Le handicap à l'école est souvent perçu par ses répercussions scolaires et le critère de non-réussite dans les apprentissages, entraînant une forme de stigmatisation dans cet environnement voire un redoublement. Une étude de Feuilladiou et al. (2009) s'interroge alors sur le **meilleur type de scolarisation à proposer** aux enfants présentant un TSLA, en opposant notamment les concepts d'intégration et d'inclusion et les milieux scolaires ordinaire et spécialisé.

### 2.3.1 Modalités et milieux de scolarisation

#### 2.3.1.1 Intégration et inclusion

**Intégration** et **inclusion** désignent deux concepts larges mais distincts dans le champ scolaire. Pour Tremblay (2017), ces termes rendent compte « *tant d'une idéologie que d'une organisation pédagogique, d'une politique scolaire et sociétale, d'un processus ou d'un objectif* ». Ils sont utilisés pour expliciter les modalités d'**accueil** et de **participation** des élèves dits « à besoins spécifiques » **au sein du milieu ordinaire**.

**En intégration, les individus « différents » vont s'adapter à un système** dit « normal » ou ordinaire et constituer un groupe d'individus différents au sein de ce système. **En inclusion, toutes les personnes occupent une « place de plein droit »** (Vicente-Biosca, 2016) : il n'existe alors pas de groupe de personnes avec ou sans handicap et l'accent est porté sur les **compétences** et les **besoins** de tous les individus, en l'occurrence **de tous les élèves**, plutôt que sur leurs déficits ; « *l'égalité et la différence trouvent leur place, la diversité est la norme* » (*ibid.*). D'après une revue de la littérature réalisée par Ruijs et Peetsma (2009), l'inclusion présenterait dans la plupart des études des effets positifs sur le développement cognitif des **élèves à besoins éducatifs particuliers**. Benoît (2004) affirme aussi que l'inclusion permet de se centrer non sur le handicap d'une personne mais sur la situation de handicap dans laquelle elle se trouve.

#### 2.3.1.2 Milieu ordinaire et milieu spécialisé

Il existe de manière générale trois modes de scolarisation : en **classe ordinaire** (où l'élève à besoins spécifiques peut se retrouver en inclusion ou en intégration), en **classe spécialisée au sein d'école ordinaire** ou en **école spécialisée**. Selon une note d'information du Ministère de l'Éducation nationale (Le Laidier, 2015), « *à la rentrée 2013, plus des trois quarts des élèves en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire et la moitié en classe ordinaire* » (p. 2).

Dans une circulaire du 31 janvier 2002, le Ministère de l'Éducation nationale informe qu'une « *préférence constante doit être donnée à une scolarité en milieu ordinaire* » pour tout enfant. Depuis la loi de 2005 précitée induisant le droit pour tout enfant d'être inscrit en milieu ordinaire, les enfants en situation de handicap sont **de moins en moins scolarisés en milieu spécialisé** (Feuilladiou et al., 2009). Pour autant, la scolarisation en milieu ordinaire s'avère parfois inadaptée pour certains enfants : **redoublement** ou **redirection vers le milieu spécialisé** sont courants. L'étude menée par Piquard-Kipffer et Léonova (2017) sur le parcours scolaire de 170 jeunes présentant un TSA – âgés de 6 à 20 ans et scolarisés en milieu ordinaire – nous apprend que 67,6 % de ces élèves ont déjà redoublé au moins une fois dans leur scolarité.

Aussi, les enfants présentant un TSA peuvent parfois être orientés en classe spécialisée de type **ULIS-école** (unité localisée pour l'inclusion scolaire dans l'enseignement

primaire). Ce dispositif s'adresse aux enfants dont les difficultés ne peuvent pas être entièrement assumées dans le cadre d'une classe ordinaire et qui nécessitent « *un enseignement adapté dans le cadre de regroupements [d'élèves]* » (Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, s. d.). Les « *ULIS TSLA* » accueillent spécifiquement des élèves présentant un TSLA (ONISEP, 2020). Dans le cadre d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS), les enfants bénéficient au sein d'une école ordinaire d'un **enseignement adapté** ainsi que de temps dits « **d'inclusion individuelle** » dans des classes ordinaires où ils peuvent effectuer certains apprentissages scolaires. Les dispositifs ULIS peuvent être considérés comme appartenant au domaine de l'intégration, dans le sens où l'élève « différent » va devoir s'adapter au système « normal » lors de ces temps dits d'inclusion. Le déploiement d'une ULIS au sein d'une école n'est pas toujours possible, pouvant se heurter aux mêmes défis relevés en 2011 par la CNCPH.

Enfin, lorsque les TSLA sont sévères, multiples ou associés à d'autres troubles, l'orientation en école spécialisée peut être envisagée, en établissements spécialisés médico-sociaux et services d'éducation spéciale.

Il nous paraît important de rappeler qu'en moyenne seul un enfant présentant un TSLA sur quatre se tourne vers la scolarisation en milieu spécialisé et que celle-ci est ainsi minoritaire et moins représentative de la population générale de ces enfants.

### 2.3.2 Compenser les TSLA et adapter l'environnement scolaire

Que l'enfant présentant un TSLA soit scolarisé en milieu ordinaire ou en milieu spécialisé, il a droit à des **moyens** et à des **aménagements** (matériels, humains, pédagogiques) qui contribueront à la **compensation** de ses troubles et à l'**adaptation** de l'environnement scolaire dans lequel ceux-ci s'expriment et deviennent handicapants.

#### 2.3.2.1 Aménagements scolaires : PPS et PAP

Les aménagements proposés à l'enfant présentant un TSLA peuvent s'inscrire dans le cadre d'un **PPS** (projet personnalisé de scolarisation) ou d'un **PAP** (plan d'accompagnement personnalisé).

Le PPS s'adresse à **tout élève en situation de handicap**. La demande de mise en place d'un PPS se fait auprès d'une MDPH (maison départementale des personnes handicapées) qui l'étudiera au regard de bilans médicaux et paramédicaux pluridisciplinaires. La procédure de démarche diagnostique nécessaire peut s'avérer longue et contraignante, mais le PPS permet de reconnaître certains TSLA comme un handicap, de suivre les enfants sur le long terme et de leur apporter des aides – financières, matérielles, humaines – qui s'inscriront dans un projet de vie plus vaste que le cadre scolaire. (Baligand, 2018a)

Depuis sa création en 2013, le PAP s'adresse quant à lui à **tout élève en difficulté durable dans le cadre des TSLA**, avec les apprentissages scolaires. Son existence répond à une demande de la part de l'association APEDA (adultes, professionnels et parents d'enfants dyslexiques associés). La demande d'un PAP se fait auprès du directeur d'école et du médecin scolaire et sa mise en place est coordonnée avec l'enseignant référent de l'enfant et une équipe de suivi de scolarisation (ESS). En ne passant pas par l'intermédiaire d'une MDHP, il permet d'apporter des aides rapides à l'enfant, bien que ces aides soient limitées à des aménagements pédagogiques. Il peut d'ailleurs être transitoire, en attente de la construction d'un PPS.

### 2.3.2.2 Aides et moyens disponibles

Les aides à destination de l'enfant présentant un TSLA peuvent prendre de multiples formes, que ce soit pour **adapter l'environnement scolaire** à l'enfant, ou pour **compenser ses troubles** afin qu'il puisse évoluer avec moins de difficultés dans cet environnement et dans les apprentissages.

De nombreuses aides peuvent être mises en place au sein de l'école voire de la classe de l'élève. Il peut s'agir d'**adaptations pédagogiques** de la part de l'enseignant – comme dans le cas d'un PAP : réduire les temps de langage oral, adapter la présentation de l'écrit ou utiliser l'ordinateur en classe (Baligand, 2018b). Les **moyens matériels** constituent également des aides, comme l'attribution d'outils informatiques : par exemple, un logiciel d'aide à la lecture, à l'écriture, au dessin. Ensuite, les **aides humaines** peuvent également s'avérer essentielles, que ce soit par l'attribution d'une **AESH** (accompagnant des élèves en situation de handicap) pour accompagner individuellement l'enfant en classe ou par l'intervention d'un **SESSAD** (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) pour intégrer à l'école les

différents soins et rééducations nécessaires, de manière à proposer une prise en charge globale à l'enfant.

En dehors de la classe, l'enfant présentant un TSLA peut bénéficier de services de soins et d'aides délivrées par des **professionnels de santé spécialisés** comme des orthophonistes, pédiatres, ergothérapeutes ou psychomotriciens, tant d'acteurs qui lui transmettront ou l'aideront à rechercher des stratégies de compensation ou de contournement de ses difficultés scolaires.

Enfin, un des moyens d'aider l'enfant scolarisé en milieu ordinaire peut être la proposition de **redoublement en milieu ordinaire** ou celle de **réorientation en milieu spécialisé**, qui peuvent parfois s'avérer bénéfiques pour l'enfant.

### 2.3.3 L'école, un environnement social

Le milieu scolaire constitue une grande part de la **vie sociale** des enfants ; c'est un lieu où ils croisent, souvent pour la première fois, le regard de leurs pairs.

L'École a pour vocation de socialiser les individus. De Saint-Martin (2018) précise qu'« *en posant comme principe le principe d'éducabilité de tous et la nécessité de considérer les élèves dans leur diversité, [l'éducation inclusive] définit la question du vivre ensemble comme une priorité de l'école* », notamment depuis la loi de février 2005. De la même manière, pour Gombert et al., « *l'accessibilité aux connaissances de tous les élèves [...] suppose l'apprentissage et la compréhension de la différence* » (2007).

Aussi, la situation des enfants avec TSLA en milieu scolaire, l'expression de leurs troubles et leur bien-être général sont directement en lien avec les aspects **social** et **relationnel** de l'école. Pour la plupart des parents d'enfants en situation de handicap, l'apport de la scolarisation en milieu ordinaire résiderait d'ailleurs autant dans les apprentissages que dans la socialisation qu'elle permet (Le Laidier et Prouchandy, 2016).

La socialisation de l'enfant en situation de handicap avec ses pairs pourrait même avoir un impact – positif ou négatif – sur le maintien en milieu ordinaire. Elle peut aussi avoir un impact sur l'expression du handicap de l'enfant à l'école. Dans son article, Desombre (2020) affirme que l'inclusion scolaire aurait comme effets de **réduire les préjugés** des

élèves tout-venant – exempts de trouble spécifique – à l’égard des élèves souffrant de handicap et de conduire ces enfants à avoir des **comportements plus positifs** à leur rencontre.

Mais comme l’affirme Vigneron (2010), d’éventuelles difficultés de socialisation sont à prévoir : incompréhension, questionnements, marginalisation ; « *l’école permet à l’enfant de découvrir l’altérité. Lieu d’intégration, elle est aussi lieu de discrimination* ». L’auteure ajoute que l’enfant « *peut se sentir exclu du groupe puisqu’il ne peut répondre aux exigences qu’on attend de lui.* ».

#### 2.3.4 L’école, un environnement « producteur de souffrance »

Dans son ouvrage *Psychopathologie de la scolarité* (2012), Catheline affirme que l’école peut être « **productrice de souffrance**, [qu’]elle stigmatise, rejette, révèle des pathologies et parfois même en fabrique » (nous soulignons). D’après une note d’information du Ministère de l’Éducation nationale (Le Laidier, 2015), « *les parents [d’enfants porteurs de handicap] sont plus nombreux que les autres parents à estimer que leur enfant est mal, voire très mal à l’aise dans son établissement* ». Les TSLA, se manifestant lors des apprentissages, sont en partie révélés par l’école, tout comme leurs répercussions.

##### 2.3.4.1 Enfants face à leurs difficultés, face à leur différence

Dans leur scolarité, les enfants présentant un TSLA vont être directement confrontés à la **différence** entre eux et leurs pairs, élèves tout-venant, par leurs **performances dans les activités scolaires**. Plusieurs études décrivent la manière dont ils prennent conscience de cette différence. D’après Catheline (2012), « *la scolarisation en milieu ordinaire [d’un enfant porteur de handicap] le confronte directement à ses limites et à ses différences dont il devient de plus en plus conscient en grandissant* ». C’est notamment en milieu ordinaire que s’effectue cette prise de conscience : « [les élèves présentant un TSLA] *se comparent avec les élèves sans troubles d’apprentissage quand ils sont scolarisés dans des classes traditionnelles* » (Léonova et Grilo, 2009).

Par la suite, la pensée selon laquelle « autrui ne comprend pas mes difficultés et donc ne me comprend pas » va se développer chez ces enfants. Une étude réalisée dans le cadre du

mémoire orthophonique de Gissona et Gras-Crapart (2014) auprès de 15 adolescents présentant un TSLA, présente des résultats qui appuient cette pensée : 60 % des élèves avec un TSLA interrogés (9) pensent que leurs camarades **ne comprennent pas leurs difficultés**, en expriment une souffrance et se dévalorisent.

Enfin, Ruijs et Peetsma (2009) formulent l'idée que si certaines **pratiques pédagogiques** de la part des enseignants peuvent favoriser le développement socio-affectif des enfants avec trouble des apprentissages, d'autres peuvent conduire ces enfants à se sentir **marginalisés**, que ce soit d'un côté par l'inadaptation des supports, les difficultés de réalisation d'exercices ou les retours négatifs sur leurs productions, ou de l'autre par le manque d'invitations à interagir avec leurs pairs, élèves tout-venant.

#### 2.3.4.2 Répercussions psychiques et scolaires des TSLA

La confrontation de l'enfant TSLA à sa différence entraîne souvent des **répercussions psychiques et scolaires**.

On retrouve chez les élèves présentant un TSLA, plus fréquemment que chez les élèves tout-venant, une **anxiété de performance**, des **difficultés relationnelles** – avec les pairs – et une **faible estime de soi**. D'après une étude de Whitaker Sena et al. (2007) sur l'anxiété scolaire menée auprès de 774 enfants et adolescents, la présence de troubles d'apprentissage augmente sensiblement les risques d'apparition d'inquiétude générale, d'inattention, d'anxiété et du sentiment d'humiliation sociale ; autant de répercussions psychiques qui s'expriment dans le milieu scolaire mais également en dehors, dans la sphère familiale. Des extraits de l'ouvrage *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : bilan des données scientifiques* appuient ce propos : les échecs scolaires entraînent « *de manière secondaire, des troubles anxieux, dépressifs ou de comportement* » (Billard et al., 2007, p. 693) et « *l'enfant vivant précocement des échecs se décourage et n'a plus envie de se retrouver dans des situations d'apprentissage vécues comme dangereuses et dévalorisantes* » (*ibid.*, p. 785).

Parfois, ces enfants se retrouvent avec de telles mésestime et déception envers eux-mêmes que celles-ci peuvent les pousser à **abandonner la scolarisation en milieu ordinaire** (Gandhimathi et Eljo, 2010). Pour l'ensemble des élèves en situation de handicap nés en 2005, en moyenne, sur huit enfants présentant un TSLA scolarisés en classe ordinaire à 6 ans, seuls

deux d'entre eux continuent la scolarisation dans ce milieu jusqu'en CM2 (Le Laidier et Prouchandy, 2016), des chiffres qui nous interrogent à la fois sur les raisons de cet abandon et sur les limites de la priorisation du milieu ordinaire. Il semblerait que la réorientation des enfants TSLA en milieu spécialisé permettrait en partie d'améliorer leur **estime de soi sociale** (Léonova et Grilo, 2009).

L'école constitue ainsi un lieu où se croisent des représentations sociales diverses ; certaines attitudes, certains préjugés.

### 3 Représentations sociales des enfants en milieu scolaire

#### 3.1 Définition des représentations sociales

Dans son ouvrage *Les représentations sociales*, Jodelet (2003) définit la notion éponyme et explicite certaines de ses applications, en citant différents auteurs et leurs travaux.

L'élaboration de **représentations sociales**, par tout individu, a pour objectif de mieux appréhender le monde, le comprendre, s'y ajuster et le maîtriser. Relayées par des instances institutionnelles ou des réseaux de communication, elles se construisent par la relation avec autrui, « *dans la convergence ou dans le conflit* », et vont créer des « *automatismes* » de pensée dans l'esprit d'un individu. Elles peuvent porter sur différents objets : une personne, une chose, un évènement ou une idée. Aussi, les représentations sociales constituent « *une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social* ». Elles donnent à un objet une définition, à partir de « *théories spontanées [qui sont] des versions de la réalité* » et d'un « *répertoire linguistique concret* ».

D'une part, cette définition est **partagée par les membres d'un même groupe** (un groupe-classe, une famille) et sert de guide pour les actions, interactions et conduites sociales au sein de ce groupe. Existantes dans « *des cadres de pensée préexistants (idéologiques, culturels...), [...] un état de connaissances scientifiques [et] une condition sociale* », les représentations sociales sont également chargées de valeurs et de modèles sociaux qui en induisent une dimension **interprétative**.

D'autre part, cette définition est **investie individuellement**, dans la « *sphère de l'expérience privée et affective* » d'un sujet. Comme le dit Jodelet (*ibid.*), la représentation sociale « *autonome, comporte une part de reconstruction, d'interprétation [...] et d'expression* » chez l'individu, qui l'exportera éventuellement en dehors du groupe dont elle est issue.

#### 3.2 Concept d'attitudes

Dans une étude de Bergamaschi (2011), les *attitudes* désignent un « *processus psychologique qui se manifeste en premier lieu envers le monde social* ». L'attitude est soutenue par l'évaluation d'un objet suivant trois dimensions, présentées par Rosenberg et Hovland (cités par Bergamaschi, 2011) : « *cognitive, [...] affective [et] conative* ».

Aussi, il serait possible de définir les attitudes comme désignant l'**expression des représentations sociales dans une interaction**. Le recours aux représentations sociales correspondrait aux dimensions cognitive et affective, et l'utilisation des représentations sociales dans l'action – verbale, comportementale – à la dimension conative.

En ramenant cette notion au milieu scolaire et aux relations qui s'y déroulent, les élèves en interaction avec leurs pairs mettent en pratique certaines représentations sociales, adoptant une attitude liée à celles-ci. Eagly et Chaiken (2011) ajoutent à cette définition l'idée d'un « *certain degré de faveur ou de défaveur* » : les attitudes peuvent être accompagnées d'un **comportement plutôt bienveillant ou malveillant**. Cette différence n'est bien sûr pas aussi manichéenne et s'inscrit dans un spectre de nuances.

### 3.3 Représentations sociales et TSLA

Chombart de Lauwe et Feuerhahn (cités par Jodelet, 2003) ont étudié l'application de la notion des représentations sociales au domaine de l'enfance. En grandissant, l'enfant construit une **interprétation du monde** qui l'entoure – de soi, des autres, des normes sociales – qui lui est propre mais qui résulte aussi de l'influence des représentations collectives et des modèles qui lui sont présentés. Cette interprétation prend la forme de représentations sociales, elles-mêmes « *instrument de socialisation, de communication et de cognition* » (*ibid.*) dans les relations qu'il entretient avec autrui – ses parents ou ses pairs.

Peu d'études se sont penchées sur la caractérisation à proprement parler des représentations sociales des enfants sur le handicap et les difficultés scolaires chez autrui, mais celles-ci existent par nature et ont un impact – positif, neutre ou négatif – sur les relations que peuvent entretenir des élèves sans TSLA et des élèves avec TSLA.

Les études que nous avons citées préalablement (cf. *supra*, 2.3.3. et 2.3.4) donnent un aperçu des répercussions des attitudes et *a fortiori* des représentations sociales des élèves tout-venant sur les élèves présentant un TSLA. Une récente revue de la littérature effectuée aux

États-Unis (Vaughn et Bos, 2019) affirme que les élèves présentant un TSLA rencontrent en moyenne davantage de difficultés que leurs pairs dans **l'initiation et le maintien des interactions sociales** : ils sont moins bien acceptés socialement, sont plus à risque d'aliénation sociale et de rejet, d'isolement ou d'anxiété. Des nuances sont bien sûr à apporter : le système éducatif dans lequel s'inscrit l'étude est différent du système français et tous les enfants avec TSLA ne sont pas concernés par ces affirmations, certains ne rencontrant que peu de difficultés sociales.

L'établissement de bonnes relations sociales entre élèves au sein de l'école ordinaire demeure une évidence à laquelle les systèmes d'**aide entre élèves** ou de **tutorat** peuvent grandement contribuer.

### 3.4 L'aide entre élèves comme intermédiaire pour une bonne vie sociale

Dans son ouvrage *Psychopathologie de la scolarité* (2012), Catheline présente les intérêts de la **cohésion d'un groupe-classe**, notamment dans la situation d'inclusion scolaire d'enfants présentant un TSLA. L'émergence d'un **effet de groupe** dans un groupe-classe peut avoir sans conteste des effets bénéfiques collatéraux quant à l'ambiance de travail et l'entraide entre élèves. Celui-ci peut se développer par exemple grâce aux heures allouées à la « vie de classe » ou aux sorties scolaires.

Les résultats d'un mémoire orthophonique de Gissona et al. (2014) montrent que la constitution de **groupes de travail hétérogènes** – élèves présentant un TSLA et élèves n'en présentant pas – d'une part améliore l'idée que se fait l'enfant avec TSLA sur les représentations sociales de ses pairs sur ses difficultés, et d'autre part aide ces élèves tout-venant à mieux appréhender la différence chez autrui. En effet, la constitution d'un tel groupe va **enrichir les représentations sociales** des individus le constituant et permettre d'**adapter les attitudes** des élèves tout-venant en direction de leurs pairs en difficultés. Elle permettra également à ces enfants de développer une forme de solidarité au sein du groupe, qui pourra transparaître par des mouvements d'entraide et d'étayage lors des apprentissages.

Aussi, il est légitime de penser qu'**agir sur la dimension sociale et relationnelle de l'environnement scolaire de l'enfant présentant un TSLA** permettrait d'améliorer le vécu de ses troubles et possiblement d'amoindrir son handicap et les répercussions des TSLA.

Dans une étude de Gombert et al. (2007) interrogeant 38 enseignants en école primaire, seulement 10 % des aides apportées à l'enfant présentant un TSA dans le milieu scolaire sont apportées par ses pairs. Cette proportion pourrait être augmentée par une **transmission d'informations** et une **sensibilisation** spécifiques des élèves tout-venant. Une démarche informative sous forme d'intervention à visée éducative – sur les TSA et la situation de handicap en milieu scolaire – auprès de cette population, adaptée à leurs représentations sociales, prendrait tout son sens.

## 4 Orthophonie et TSLA

### 4.1 Nomenclature des actes en orthophonie

Au 1<sup>er</sup> juillet 2019 la Caisse primaire d'Assurance maladie, dans sa nomenclature générale des actes professionnels (NGAP, 2020), désigne le bilan et les actes de rééducation individuelle orthophoniques des TSLA par les termes suivants (p. 80-83).

<b>Dysphasie</b>	<i>« Bilan de la communication et du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition de la communication et du langage écrit »</i>	<i>« Rééducation des dysphasies »</i>
<b>Dyslexie</b>	<i>« Bilan de la communication et du langage écrit »</i>	<i>« Rééducation des troubles de la communication et du langage écrit »</i>
<b>Dysorthographe</b>		
<b>Dysgraphie</b>		<i>« Rééducation des troubles du graphisme et de l'écriture »</i>
<b>Dyscalculie</b>	<i>« Bilan de la cognition mathématique »</i>	<i>« Rééducation des troubles de la cognition mathématique »</i>

Tableau 3. Intitulé des actes en orthophonie pour le bilan et la prise en charge des TSLA

Nous remarquons que seul le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité ne fait pas partie du champ de compétences de l'orthophonie et ne peut ainsi pas isolément faire l'objet d'une prise en charge.

### 4.2 Les rôles de l'orthophoniste

#### 4.2.1 Situation de la prise en charge selon le niveau d'organisation des soins

Avec son rapport *Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages* (2017), la HAS décrit **trois niveaux** possibles dans l'**organisation des soins** apportés aux enfants présentant un TSLA. Les soins, dont la prise en charge orthophonique, s'inscrivent dans l'un ou l'autre de ces niveaux selon la sévérité des troubles de l'enfant, la complexité de la situation dans laquelle ils évoluent et surtout en fonction

des besoins de l'enfant. Par l'évolution des besoins de l'enfant au fil du temps, il est possible de passer d'un niveau à un autre, en veillant à ne pas rompre ce faisant la continuité du parcours de soins.

Au **niveau 1** s'inscrivent les actions ne nécessitant qu'une légère collaboration entre professionnels : repérage, dépistage, diagnostic des TSLA. Les situations simples rapidement résolubles en font également partie, telle une prise en charge isolée.

Au **niveau 2**, un médecin va coordonner pour un individu un projet s'inscrivant dans un périmètre d'action formalisé (spatialement et disciplinairement) avec une organisation pluri-professionnelle. Le projet thérapeutique est ainsi plus global et plus vaste qu'au niveau 1 et constitue en une collaboration et une coordination entre plusieurs professionnels (orthophoniste, ergothérapeute, psychologue) ou structures (SESSAD, CAMSP, CMPP).

Le recours au **niveau 3** est réservé « *aux cas les plus complexes* » (*ibid.*) et aux enfants avec les besoins les plus importants. Il est représenté par les CRTLA, des structures régionales spécialisées rattachées à des centres hospitaliers. À ce niveau, le projet thérapeutique appartient au CRTLA qui assure une coordination facilitée par la présence d'équipes pluridisciplinaires en son sein-même.

Les **recommandations gouvernementales** à propos des enfants atteints de TSLA se sont particulièrement renforcées au début des années 2000, notamment suite au rapport présenté par J.-C. Ringard en 2000 et repris plus tard sous la forme d'un plan d'action (Ringard et Veber, 2001). Depuis cette date, plusieurs recommandations sous-tendent le parcours de soins de ces enfants. Celles-ci sont articulées autour de différents axes, sur chacun desquels l'orthophoniste peut être impliqué, à savoir :

- développer la **prévention** et le **repérage** des troubles, dès la maternelle ;
- **dépister précocement** les enfants présentant un TSLA ;
- **améliorer la prise en charge** de ces enfants ;
- améliorer l'**information**, la **formation**, la **recherche** et l'**évaluation**.

#### 4.2.2 Les séances de prise en charge orthophonique *stricto sensu*

La prise en charge orthophonique des TSLA induit avant tout des séances de rééducation. Celles-ci sont sous-tendues par différents objectifs et moyens pour y parvenir. Il est difficile de les définir de manière prototypique, les enfants avec TSLA et leurs troubles

évoluant dans des situations très différentes : par le degré de sévérité des troubles, leurs manifestations et surtout les besoins de l'enfant. Les séances de rééducation orthophonique présentent cependant certains principes généraux :

- parvenir à **faire comprendre** à l'enfant ses troubles et son fonctionnement cognitif, par des explications et activités pédagogiques lui permettant de « *prendre conscience de [son] cerveau de manière ludique* » (Mikaeloff et al., 2019), afin de « *développer [sa] compétence métacognitive* » (*ibid.*) ;
- **stimuler les fonctions cognitives** de l'enfant – attention, inhibition, flexibilité mentale, mémoire de travail – par des méthodes de remédiation afin d'exercer un « *contrôle cognitif sur ses processus de pensée et ses comportements* » (*ibid.*) pour éviter la surcharge attentionnelle et « *accéder à l'aspect multitâche de tout apprentissage* » (HAS, 2017) ;
- identifier, maîtriser des **procédures, stratégies et outils** compensatoires adaptés et en automatiser l'usage en milieu scolaire, afin de « *prévenir ou atténuer [les] conséquences fonctionnelles et parfois psychologiques* » des troubles (*ibid.*) ;
- entraîner spécifiquement les **mécanismes déficitaires** de l'enfant pour acquérir ou consolider les apprentissages scolaires auxquels il ne parvient pas à accéder.

Les séances de prise en charge constituent un lieu privilégié où l'enfant présentant un TSLA peut trouver un **interlocuteur** dédié. En effet, la relation thérapeutique permet parfois au patient d'évoquer les souffrances liées à ses difficultés et à leurs répercussions dans le milieu scolaire. L'orthophoniste occupe alors un rôle essentiel de réassurance, aide l'enfant à s'approprier ses troubles et à améliorer son estime de soi.

Le plus souvent, la prise en charge orthophonique s'inscrit dans une démarche diagnostique et thérapeutique plus large et **interdisciplinaire**. En effet, la **collaboration** entre professionnels et la coordination des actions « *pédagogiques, médicales, paramédicales, psychologiques, sociales et familiales* » (HAS, 2017) permet une cohérence du parcours de soin de l'enfant présentant un TSLA et améliore l'efficacité et la transposition du travail effectué lors des séances d'orthophonie.

Aussi, les missions de l'orthophoniste s'étendent au-delà des séances-mêmes : **en amont des troubles** (prévention, information), au présent sur les **différentes dimensions** dans lesquelles ils s'inscrivent, et **en aval** de ceux-ci, sur leurs **répercussions**.

#### 4.2.3 D'autres missions : la prévention et l'information

Les missions de l'orthophoniste sont multiples et transversales sur la question des TSLA. Parmi elles, la **prévention** et l'**information** sont primordiales et sensiblement liées. *Prévenir* fait référence d'une part au **repérage** et au **dépistage** des TSLA, le plus tôt possible dans la scolarisation de l'enfant, et d'autre part à l'**anticipation** des répercussions de ces troubles : scolaires principalement, mais aussi sociales et psychologiques. *Informé* s'applique à différents **interlocuteurs** et passe par le biais de divers **canaux**. L'information participe directement ou indirectement à la **prévention** des troubles et à celle de leurs répercussions.

Agir sur l'environnement de l'enfant présentant un TSLA et plus particulièrement sur le milieu scolaire, lieu de cristallisation de ces troubles, rassemble ces missions de prévention et d'information autour des acteurs présents dans cet environnement ou reliés à celui-ci : professionnels de santé, professionnels de l'éducation, pairs et famille du patient.

Une étude réalisée par Ambika et al. (2019) auprès de 40 enseignants en école élémentaire révèle l'intérêt et l'efficacité de **programmes éducatifs interventionnels** auprès d'enseignants, dans le but d'améliorer leur connaissance des TSLA et de les y sensibiliser. Une seconde de Sollic (2019), menée auprès de 91 enfants d'école primaire, témoigne chez les élèves tout-venant d'un **besoin** et d'une **envie de mieux comprendre leurs pairs présentant un TSLA**. Pour rappel, l'étude de Gombert et al. (2007), menée auprès de 38 enseignants, dévoilait en 2007 le faible recours de la part des élèves tout-venant à des gestes d'aide envers leurs pairs en difficulté.

Malheureusement, très peu d'études ont été menées sur la possibilité de mener une action auprès d'élèves tout-venant en école élémentaire afin de recueillir leurs représentations sociales sur leurs pairs présentant un TSLA, de les informer et de les sensibiliser. C'est donc l'objet de notre première étude expérimentale, que nous allons décrire dans la partie suivante.

## 5 Problématique et hypothèses théoriques

À partir des données de la littérature que nous avons recueillies, plusieurs questions émergent.

**Quelles représentations sociales peuvent-être construites par des élèves d'école primaire sur la situation de handicap entraînée par des TSLA ? Est-il possible d'agir sur ces représentations ? Dans l'affirmative, cela pourrait-il conduire des élèves indemnes de TSLA à adapter leurs attitudes envers d'autres élèves présentant ces troubles et ainsi, développer l'entraide au sein du groupe-classe ?**

Ces interrogations nous amènent aussi à la formulation de plusieurs hypothèses théoriques :

- **HT-1** Les TSLA et le handicap sont insuffisamment connus et compris des élèves tout-venant scolarisés en école élémentaire du milieu ordinaire ;
- **HT-2** Les manières d'apporter en classe un soutien et une aide aux élèves présentant un TSLA et leur utilité sont insuffisamment connues et comprises par les élèves tout-venant, exempts de trouble spécifique ;
- **HT-3** Les TSLA entraînent chez les enfants des répercussions sociales, scolaires et personnelles qui interfèrent avec leur bien-être personnel et leur prise en charge orthophonique.

## **PARTIE 2 :**

## **METHODOLOGIE**

# METHODOLOGIE

## 1 Etude (1) : Entretiens auprès d'élèves tout-venant

### 1.1 Présentation de l'étude

La première étude (1) de ce mémoire vise à vérifier l'exactitude ou l'inexactitude de nos deux premières hypothèses théoriques HT-1 et HT-2. Son objectif est de recueillir et d'analyser les **représentations sociales** qu'ont les élèves tout-venant – en école ordinaire – sur les enfants présentant un TSLA et les **attitudes** adoptées à leur égard, sous l'angle de l'aide entre pairs.

Elle constitue en une série d'**entretiens individuels dirigés** au sein d'écoles primaires. Préalablement, un **questionnaire** pour structurer l'échange a été créé, en collaboration avec les inspections académiques dont font partie ces écoles.

Cette étude s'accompagne de plusieurs **critères de jugement** : principalement les représentations sociales – telles que définies par Jodelet (2003) – et les attitudes des élèves tout-venant, mais également le rapport à la différence, la connaissance des TSLA, du handicap, des possibles adaptations pédagogiques et le recours ou non à l'aide entre pairs.

Nos deux premières hypothèses théoriques se décomposent en différentes **hypothèses opérationnelles** :

HO-1. La majorité des élèves interrogés remarquent une différence chez autrui ;

HO-2. Tous les élèves n'attribuent pas cette différence à la présence d'un TSLA ;

HO-3. Les représentations sociales relatives à la notion de handicap ne sont pas unanimement partagées et divergent d'un individu à un autre ;

HO-4. Le sujet du handicap ne constitue pas une source d'interrogations et de discussion pour la majorité des individus interrogés ;

HO-5. Tous les élèves ne remarquent pas la mise en place d'adaptations pédagogiques de la part de l'enseignant ;

HO-6. La majorité des élèves disent ne pas utiliser l'aide entre pairs et n'en voient pas d'intérêt spécifique.

## 1.2 Population

### 1.2.1 Critères d'inclusion et de non-inclusion

Cette étude ne consiste pas en une enquête exhaustive, les participants ne représentant qu'un échantillon de notre population-cible, caractérisé par :

- Certains **critères d'inclusion** : une scolarisation au moment de l'étude en classe de CP, CE1, CE2 ou CM1 au sein du milieu ordinaire, la signature d'une autorisation de participation à l'étude par les responsables légaux de l'enfant et la non-opposition de participation de celui-ci, recueillie en début d'entretien dirigé. L'élève peut présenter ou non un trouble spécifique du langage et des apprentissages.

- Des **critères de non-inclusion** : une scolarisation en dehors de ces classes ou en milieu spécialisé (ULIS par exemple) et le refus de participer à l'étude, par l'enfant ou ses responsables légaux.

Nous justifions l'inclusion d'élèves présentant un TSLA pour deux raisons en particulier. D'abord, chaque individu possède et intègre intérieurement des représentations sociales, dans le cas présent sur les TSLA. Ensuite, le secret médical nous limite l'accès à un diagnostic posé ou non de TSLA chez les enfants interrogés.

Les CM2 ont été exclus de l'étude car celle-ci prévoyait initialement une seconde intervention l'année suivante auprès des mêmes participants, finalement rendue impossible par la situation sanitaire liée au Covid-19.

### 1.2.2 Sélection des écoles et recrutement des participants

La population prévue pour notre étude se constitue d'un **échantillon de 200 enfants** représentatif de notre population-cible. Nous sommes intervenus au sein de **cinq écoles**, quatre relevant du secteur public et une du secteur privé, sous contrat avec l'Education Nationale. Ce choix relève de la méthode des quotas. En effet, d'après une enquête réalisée par la Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance (2011), dans l'enseignement du premier

degré – école maternelle et école élémentaire – 13,4 % des enfants en moyenne en France étaient scolarisés dans le secteur privé en 2010. Ceci équivaut à un rapport d’environ quatre enfants sur cinq scolarisés en école publique, rapport que nous avons voulu transposer pour constituer un échantillon suffisamment représentatif : d’où le ratio de **quatre écoles publiques pour une école privée**. Le nombre total d’écoles a été cependant conditionné par le calendrier – restreint – de cette étude et des contraintes de temps comme de moyens qui se sont imposées.

La **sélection** des établissements s’est faite pour les écoles publiques suite à un contact avec plusieurs inspections académiques qui ont elles-mêmes transmis la demande de participation à certaines écoles ; quatre ont répondu positivement. Pour l’école privée, suite à un mail groupé à plusieurs écoles, l’une d’entre elles a accepté de participer à l’étude.

Dans chacune des écoles, nous prévoyions de recruter **10 élèves de CP, 10 élèves de CE1, 10 élèves de CE2 et 10 élèves de CM1** ; soit **40 élèves par école**. Parfois, davantage d’élèves remplissaient les critères d’inclusion pour un même niveau dans une même école, nous avons donc effectué une randomisation au sein du niveau pour parvenir au recrutement de 10 élèves. Parfois, moins de 10 élèves remplissaient les critères d’inclusion, tous les élèves les remplissant ont alors été recrutés. Aussi, le nombre final de participants s’est élevé à **180**.

### 1.3 Outils méthodologiques

Le **questionnaire** utilisé lors des entretiens individuels dirigés (cf. Annexe 2) a été créé à l’occasion de cette étude, à partir d’exemples tirés de la littérature et en collaboration avec les inspections pédagogiques du secteur des écoles sélectionnées. Il se constitue de **18 questions**, fermées, ouvertes ou semi-ouvertes, abordant différents sujets et dont la forme a été adaptée et rendue accessible au niveau scolaire de l’enfant. Les 17 premières questions ont été réparties en **trois thèmes** : un premier sur le **rapport à la différence**, un second sur les **représentations sur les troubles et le handicap** et enfin un dernier sur les

Liste des questions	
<b>I. Le rapport à la différence</b>	
1. QF (question fermée) – Perception d’enfants différents dans l’école	
(CP-CE1- CE2-CM1) Est-ce que tu trouves que dans ton école il y a des enfants qui sont différents ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
2. QO (question ouverte) à poser si [OUI] à la question 1. – Critères d’explication de la différence	
(CP-CE1-CE2) Pourquoi sont-ils différents ?	Réponse libre :
(CM1) En quoi est-ce qu’ils sont différents ?	
3. QF – Perception de performances différentes entre les enfants dans la classe	
(CP-CE1-CE2-CM1) Est-ce que tu trouves que dans ta classe, des enfants ont plus de difficultés que les autres ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
4. QO à poser si [OUI] à la question 3. – Explication du/des domaine(s) de compétences atteint(s)	
(CP-CE1-CE2-CM1) Ont-ils des difficultés pour parler, lire, écrire, compter, se concentrer... ?	Réponse libre :
5. QSO (question semi-ouverte) à poser si [OUI] à la question 3. – Comportement en récréation	
(CP-CE1-CE2-CM1) A la récréation, joues-tu avec ces enfants ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
6. QO à poser si [NON] à la question 5. – Justification du comportement en récréation	
(CP-CE1-CE2-CM1) Pourquoi ?	Réponse libre :

**adaptations pédagogiques et l'aide entre pairs.** Une dernière question a été formulée pour questionner les participants sur leur appétence à recevoir des informations sur les sujets abordés lors de l'entretien, à l'occasion d'une action de sensibilisation ultérieure.

Les **passations** ont été individuelles, orales, sur le **lieu de scolarisation** des enfants dans des **espaces non-clos** en présence d'un professionnel de l'école. Nous n'avons interrogé que les enfants dont les parents avaient signé et rendu à l'école l'**autorisation de participation à une étude** distribuée au préalable. De plus, nous avons recueilli un **accord oral de non-opposition** de la part de chaque enfant avant de commencer l'entretien.

## 1.4 Recueil et traitement des données

### 1.4.1 Déroulement de l'étude

La première étape de cette étude a été la **création du questionnaire**, selon les modalités susmentionnées.

Ensuite, les **lieux de passation** ont été identifiés et sélectionnés. Après une prise de contact avec le directeur ou la directrice de chaque école et l'obtention de son accord – ainsi que celui de l'inspection académique pour les écoles publiques –, nous avons élaboré un calendrier d'intervention avec des dates précises et avons transmis aux écoles un **formulaire d'accord de participation à l'étude** à destination des familles des élèves, en laissant la possibilité à celles-ci de nous contacter si elles souhaitaient obtenir davantage d'informations sur l'étude ou le questionnaire. Nous avons bien précisé aux familles que l'identité de l'enfant, les données recueillies, ainsi que toute mention du nom d'un pair par un participant, seraient intégralement **anonymisées**. Nous avons également explicité les modalités de l'entretien dirigé et les fins d'utilisation des données, dans le strict cadre de cette étude.

S'en sont ensuivis les **180 entretiens individuels dirigés** au sein des écoles. La durée de chaque passation a été mesurée à **10 minutes** environ. Avant de commencer l'entretien, nous avons expliqué à chaque enfant le but de notre étude, avons recueilli son accord immédiat de non-opposition pour y participer et l'avons informé en des termes accessibles sur le caractère anonyme de ses réponses. Aucun élève n'a refusé de participer.

La **collecte des données** s'est faite de manière synchrone à la passation du questionnaire, de la main de l'interrogateur qui a rempli le questionnaire sur un ordinateur placé sur la table, caché des yeux de l'élève. Les **variables collectées** sont quantitatives et qualitatives, selon les questions posées : ouvertes, fermées, semi-ouvertes.

#### 1.4.2 Modalités d'analyse des données recueillies

Les données recueillies sont rassemblées par le **niveau scolaire** des participants ; par exemple, les réponses de tous les CE1 à une question nous permettent de formuler des hypothèses liées à ce niveau scolaire. Lorsque les réponses de différents niveaux se rejoignent, de plus larges hypothèses peuvent être formulées, à l'échelle de notre population. La différenciation entre école privée et école publique n'est pas appliquée dans l'analyse statistique des données et assure seulement une bonne représentativité lors du recrutement des participants à l'étude.

Pour analyser les réponses aux questions, dans le cas des questions fermées et semi-ouvertes, nous rassemblons les données identiques pour parvenir à une répartition sous forme de **pourcentages pour chaque critère** (par exemple 50 % OUI, 30 % NON et 20 % NSP). Dans le cas des questions ouvertes, nous rassemblons les différentes réponses dans de grandes **catégories**, créées à **partir des données** recueillies ou de **systèmes de catégorisation empruntés à la littérature**.

De la sorte, la classification et répartition des réponses ainsi que la représentativité de notre échantillon nous permettent de formuler des **hypothèses transposables** à notre population-cible, principalement sur les représentations sociales et les attitudes des individus interrogés, sous le prisme des TSLA, du handicap et de l'aide entre pairs.

### 1.5 Précautions méthodologiques

#### 1.5.1 Relatives à la construction du questionnaire

En concertation avec les inspections académiques et les directeurs des écoles sélectionnées, nous avons veillé à ce que notre questionnaire soit suffisamment **précis** pour interroger des sujets spécifiques – une seule idée par question – tout en prenant soin de formuler des questions à la fois **accessibles, adaptées à l'âge** des participants – pour optimiser leur compréhension – et **ne stigmatisant pas** les élèves présentant un TSA.

L'**accessibilité des questions** est permise par des niveaux conceptuels adaptés et concrets, tirés du vécu des élèves, un vocabulaire clair et adapté au recueil oral des réponses et l'évitement de questions chargées positivement ou négativement.

### 1.5.2 Relatives aux participants et aux entretiens

Dans leur analyse, nous traitons précautionneusement les réponses recueillies lors des entretiens. En effet, certains biais peuvent altérer la véracité des réponses, dans la mesure où certains **comportements** sont à anticiper, notamment chez des enfants :

- La **tendance à l'acquiescement** : certaines personnes peuvent avoir une disposition à répondre préférentiellement « oui » que « non » et ce de manière indépendante du contenu de la question ;
- La **réaction de prestige** : les personnes interrogées peuvent vouloir donner d'elles une image valorisante, image correspondante à une sorte d'idéal à leurs yeux ;
- La **désirabilité sociale** : les réponses obtenues à des questions peuvent parfois correspondre à l'image socialement reconnue, partagée ou acceptée (par exemple dans le cas des réponses à la question « Est-il important d'aider les autres ? »).

Pour anticiper et réduire ces comportements, nous avons formulé des **propositions de réponse équilibrées** pour les questions fermées, parfois **questionné plusieurs fois** le participant sur un même sujet pour être sûr de recueillir son avis propre et essayé de **repérer les éventuelles contradictions** dans les réponses d'un même participant.

Par exemple, un participant affirmait qu'aucun élève de sa classe ne présentait de difficultés scolaires, puis expliqua la manière dont il aidait les élèves de sa classe en difficulté ; nous l'avons donc réinterrogé sur les difficultés en question.

## 2 Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes

### 2.1 Présentation de l'étude

La seconde étude de ce mémoire vise à vérifier l'exactitude ou l'inexactitude de notre troisième hypothèse théorique. Son objectif est de recueillir et d'analyser le **vécu**, le **ressenti des TSLA** dans l'**environnement scolaire**, tel qu'**exprimés par les enfants présentant un TSLA** dans le cadre des séances d'orthophonie dont ils bénéficient.

Elle constitue en l'envoi d'un **questionnaire en ligne** à un échantillon d'**orthophonistes** accueillant ce type de patients. Le questionnaire a été créé pour cette étude.

Les **critères de jugement** au centre de cette étude sont les **dires** de l'enfant présentant un TSLA sur le vécu de sa scolarisation, les **facteurs** et individus qui influencent ce ressenti et ses répercussions éventuelles, ainsi que **la place des TSLA dans l'école** (évocation, information).

L'hypothèse théorique HT-3 se décompose en différentes **hypothèses opérationnelles** :

HO-7. La majorité des patients présentant un TSLA évoquent leur vie à l'école dans le cadre de leurs séances d'orthophonie ;

HO-8. Les émotions exprimées à ce sujet par ces patients sont davantage négatives (stress, peur, anxiété) ;

HO-9. Selon les dires des enfants TSLA, la majorité de leurs pairs en classe adoptent une attitude négative (marginalisation, harcèlement) envers eux ;

HO-10. La majorité des orthophonistes interrogés voient un intérêt à sensibiliser les élèves tout-venant sur le sujet des TSLA et du handicap ;

HO-11. La majorité des orthophonistes trouvent que le vécu verbalisé par ces patients influence leur prise en charge.

### 2.2 Population

### 2.2.1 Critères d'inclusion et de non-inclusion

Cette étude ne consiste pas en une enquête exhaustive, les participants ne représentant qu'un échantillon de notre population-cible, caractérisé par :

- Certains **critères d'inclusion** : les participants doivent certifier sur l'honneur être orthophoniste en activité et accueillir au moment de l'étude un ou plusieurs patients présentant un TSLA et scolarisé(s) en classe ordinaire entre le CP et le CM1.

- Des **critères de non-inclusion** : sont exclus de l'étude les orthophonistes à la retraite, non en activité au moment de l'étude, ou n'accueillant pas le type de patients défini selon les critères susmentionnés.

Interroger des orthophonistes nous permet de recueillir, par leur prisme, la voix des enfants présentant un TSLA, sans avoir besoin d'accéder au diagnostic de TSLA de ces enfants ou de connaître leur identité, éléments soumis au secret médical.

### 2.2.2 Recrutement des participants

La population prévue pour notre étude se constitue d'un **échantillon de 10 à 20 orthophonistes** représentatif de notre population-cible.

Le questionnaire a été envoyé par mail à 25 orthophonistes maîtres de stage ou enseignants au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Nancy (Université de Lorraine). Le nombre d'envois est supérieur au nombre de participants prévu car un certain pourcentage de non-réponses a été anticipé.

Le nombre effectif de participants, tous remplissant les critères d'inclusion à notre étude, s'élève à **16**.

## 2.3 Outils méthodologiques

Le **questionnaire** utilisé ici, *TSLA à l'école* (cf. Annexe 4) a été créé à l'occasion de cette étude, à partir d'exemples et d'hypothèses tirées de la littérature. Il se constitue de **14 questions**, fermées, ouvertes ou semi-ouvertes. Les deux premières visent à vérifier – sur l'honneur – que le participant est orthophoniste en activité et à caractériser son activité : exercice libéral, salarié ou mixte. Les deux suivantes interrogent l'orthophoniste sur l'accueil ou non de notre population de patients-cible, et la proportion qu'ils représentent dans sa patientèle. Les **10** dernières ont été réparties en **quatre thèmes** : un premier pour caractériser le **ressenti lié à l'école** chez les enfants présentant un TSLA, un second sur les **facteurs influençant ce ressenti**, un troisième sur la **place des TSLA comme sujet de discussion à l'école** et enfin un dernier sur le **point de vue de l'orthophoniste à propos de ce ressenti et de ses répercussions**.

#### II. Facteurs influençant ce ressenti

Selon eux, quels éléments contribuent au ressenti :		
	- d'émotions positives (enthousiasme, plaisir, bien-être...) ?	- d'émotions négatives (stress, peur, anxiété...) ?
L'enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les contenus pédagogiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les devoirs à la maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les évaluations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les autres élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques éventuelles : \_\_\_\_\_

Selon leurs dires, comment les autres élèves réagissent-ils par rapport à eux, en classe ? (du plus fréquent au moins fréquent)

Aide, soutien                       Indifférence                       Isolement, marginalisation

Harcèlement                       Autre : \_\_\_\_\_

#### III. Place des TSLA comme sujet de discussion à l'école

Quel(s) mot(s) ces enfants utilisent-ils préférentiellement pour évoquer leur(s) trouble(s) ?

« Difficultés »                       « Handicap »                       Autre : \_\_\_\_\_

Savez-vous si leurs troubles ont déjà été évoqués		
	- en classe ?	- à l'école ?
Oui, de leur part	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par leurs parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par l'enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par les autres élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par leur orthophoniste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques : \_\_\_\_\_

## 2.4 Recueil et traitement des données

### 2.4.1 Déroulement de l'étude

La première étape de cette étude a été la **création du questionnaire** et sa conversion au format numérique *via* la plateforme *Google Forms*.

Ensuite, le lien du questionnaire a été transmis par mail, accompagné d'une description de l'étude dans laquelle il s'inscrivait et des fins d'utilisation des données recueillies. Nous avons bien mentionné que les réponses des participants seraient entièrement anonymisées. Nous leur avons également laissé la possibilité de nous contacter pour obtenir de plus amples informations sur notre sujet.

La période de disponibilité en ligne du questionnaire a été fixée à **trois semaines**, au terme desquelles les 16 participations recueillies ont été enregistrées et analysées.

La **collecte des données** s'est faite à la fin de cette période de disponibilité. Les **variables collectées** sont quantitatives et qualitatives, selon les questions posées : ouvertes, fermées, semi-ouvertes.

#### 2.4.2 Modalités d'analyse des données recueillies

Les données recueillies ne sont pas rassemblées selon certaines caractéristiques propres aux participants, que leur mode d'exercice ou leur proportion de patients TSLA divergent ou non ; ces critères sont utilisés pour décrire notre échantillon avant l'analyse des réponses.

Pour analyser les réponses aux questions, dans le cas des questions fermées et semi-ouvertes, nous rassemblons les données identiques pour parvenir à une répartition sous forme de **pourcentages pour chaque critère**. Dans le cas des questions ouvertes, nous rassemblons les différentes réponses dans de grandes **catégories**, créées **à partir des données** recueillies.

### 2.5 Précautions méthodologiques

#### 2.5.1 Relatives à la construction du questionnaire

Nous avons veillé à ce que notre questionnaire soit suffisamment **précis**, que les questions posées **n'induisent aucune réponse** connotée positivement ou négativement et que toutes les questions laissent une **marge de réponse** aux participants afin qu'ils puissent véritablement témoigner de leur expérience : par la possibilité de cocher « je ne sais pas » ou d'ajouter des remarques après chaque réponse.

#### 2.5.2 Relatives aux participants

Dans la mesure où ce questionnaire ne visait pas à recueillir prioritairement des opinions ou des points de vue mais davantage des **dires** entendus par les orthophonistes, les réponses recueillies ont été moins sujettes à des **comportements en altérant la véracité** (désirabilité

sociale, tendance à l'acquiescement et au conformisme, entre autres) que dans notre première étude, mais nous en tenons compte malgré tout dans l'analyse des résultats.

Une attention supplémentaire est portée quant à un possible **biais de transmission** : les participants nous partagent des informations qu'ils ont pu entendre, mais leur subjectivité peut en altérer l'exactitude.

Enfin, nous avons veillé dans notre questionnaire à **laisser une place à l'orthophoniste** pour qu'il puisse **justifier ses réponses** sur les différents sujets abordés. Des champs de **commentaire libre** ou de **remarque** ont ainsi été ajoutés après la plupart des questions. En outre, il a été laissée aux participants la possibilité d'obtenir davantage d'informations sur l'étude, en amont ou en aval de leur participation.

**PARTIE 3 :**  
**PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS**

# PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

## 1 Résultats de l'étude (1) : Entretiens dirigés auprès d'élèves

### 1.1 Retour sur les entretiens

Comme prévu, l'étude a été menée auprès de cinq écoles primaires ; une école privée et quatre écoles publiques. **180 élèves** ont pu être interrogés, sur les 200 prévus, certaines classes des écoles sélectionnées comptabilisant moins de 10 élèves du même niveau.

	Nombre d'élèves interrogés par classe			
	CP	CE1	CE2	CM1
École n°1	10	10	8	10
École n°2	10	10	10	10
École n°3	8	5	6	3
École n°4	10	10	10	10
École n°5	10	10	10	10
<b>Effectifs totaux</b>	<b>48</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>43</b>

Tableau 4. Nombre d'élèves interrogés par classe pour l'étude (1)

Les résultats de ces entretiens ont été rassemblés sous forme de **graphiques** et de **tableaux**. La plupart d'entre eux sont présentés ci-après dans l'ordre des questions formulées lors des entretiens et tous sont rassemblés, parfois de manière plus détaillée, en annexe 5B.

Pour les questions ouvertes de notre questionnaire, des catégories ont été créées à partir des réponses recueillies. Ces catégories respectent les principes de classement de Bardin (1989) : elles sont **exhaustives** (toutes les réponses sont classées), **exclusives** (une même réponse n'est classée que dans une seule catégorie), **méthodiques** (construites selon certaines règles) et **quantifiables** (permettant d'aboutir à des calculs). Elles sont également les plus **objectives** possibles, dans la limite où le recours à plusieurs codeurs n'a pas été possible.

### 1.2 Résultats

#### 1.2.1 Rapport à la différence

## Perception et explication de la différence

Près d'**un enfant sur trois** dit percevoir certains enfants comme différents au sein de l'école (figure 1). Pour autant, deux tendances apparaissent dans les réponses des enfants : une à ne pas remarquer la différence chez autrui (« nous sommes tous pareil ») et une à ne pas la masquer (« nous sommes tous différents » ; figure 3) : deux visions reflétant les concepts d'intégration et d'inclusion mais qui se rejoignent sur l'**existence d'un même groupe**.

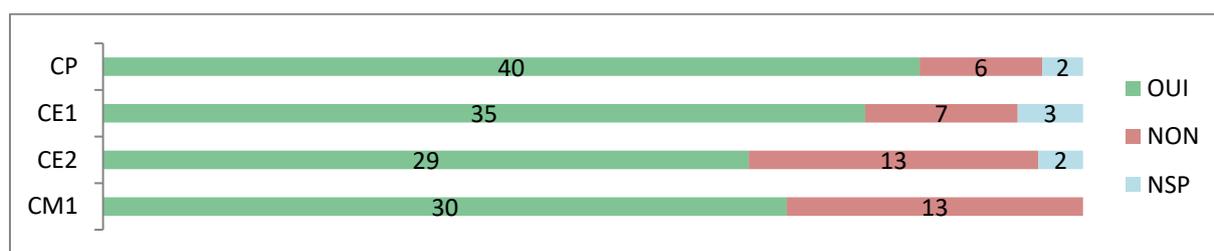


Figure 1. Proportion d'élèves affirmant percevoir certains enfants comme différents dans leur école

Parmi ces enfants, seulement 60 à 80 % sont capables d'expliquer cette différence (figure 2 en annexe 5B). Des catégories ont été réalisées pour classer les réponses de ces enfants (figure 3), chaque enfant ayant pu formuler plusieurs idées.

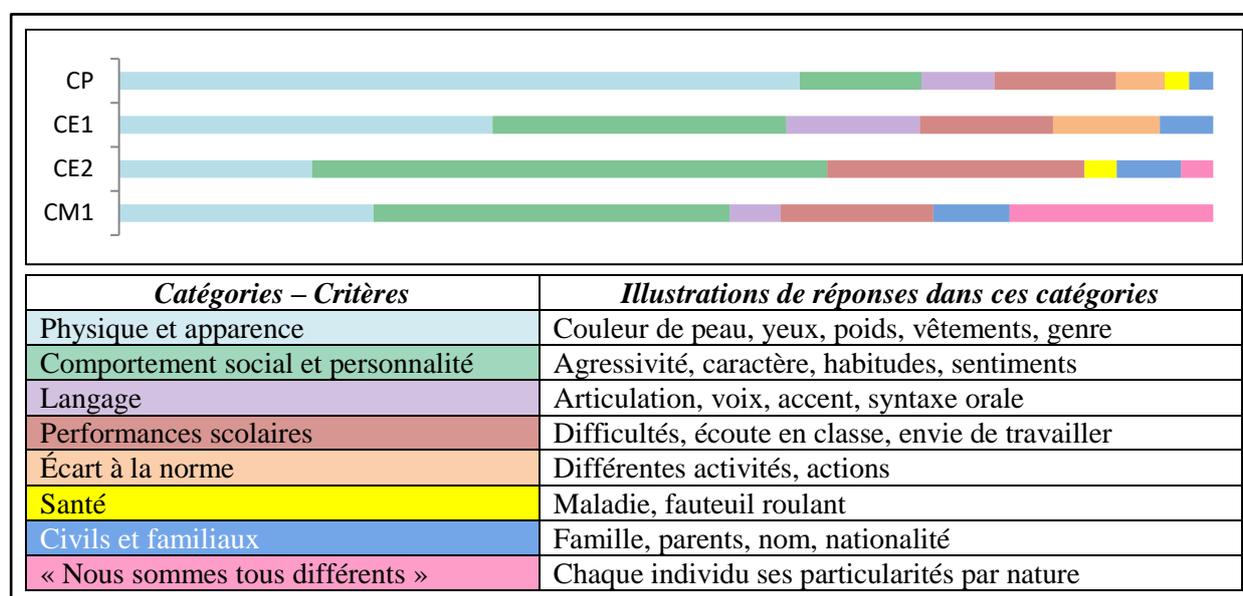


Figure 3. Proportion des réponses justifiant une différence chez autrui dans l'école

La différence chez autrui est davantage relevée à partir de **critères perceptifs** : particularités physiques, comportementales. Le critère des **performances scolaires** et celui des **particularités langagières** sont minoritaires mais exprimés d'emblée par certains enfants.

## Perception et explication des difficultés liées aux apprentissages scolaires

**La perception des difficultés scolaires est très majoritairement partagée** entre les enfants d'école primaire et progressive selon l'âge des élèves interrogés ; par extension, au fur à mesure des apprentissages scolaires (figure 4).

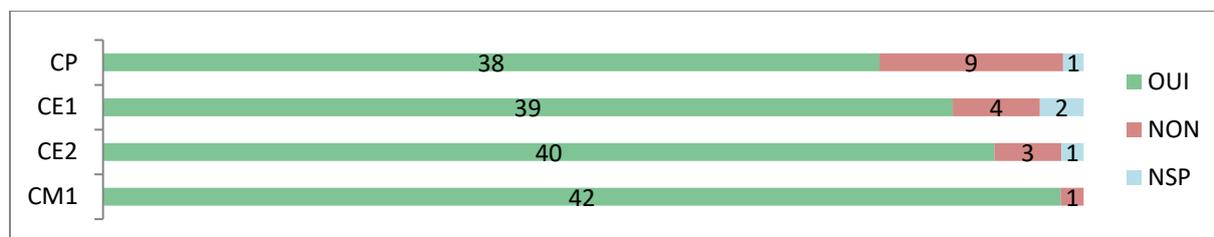


Figure 4. Proportion d'élèves affirmant percevoir certains enfants avec plus de difficultés que d'autres

Lorsque l'on interroge ces enfants à propos des domaines sur lesquels portent les difficultés qu'ils relèvent chez leurs pairs (figure 5), les réponses recueillies sont très diverses : la majorité d'entre eux évoquent des **difficultés liées aux apprentissages et au travail scolaire** (écrire, lire, faire des mathématiques, travailler de manière générale et réussir), d'autres des difficultés **de concentration et de comportement** et en plus faible proportion des difficultés **de langage et de communication** et **de compréhension**. La répartition des réponses est relativement identique entre chaque niveau, même si celles relatives au comportement diminuent et celles à la compréhension augmentent. Elles sont, au moins en partie, dépendantes de l'expérience des élèves et de la composition de leur classe.

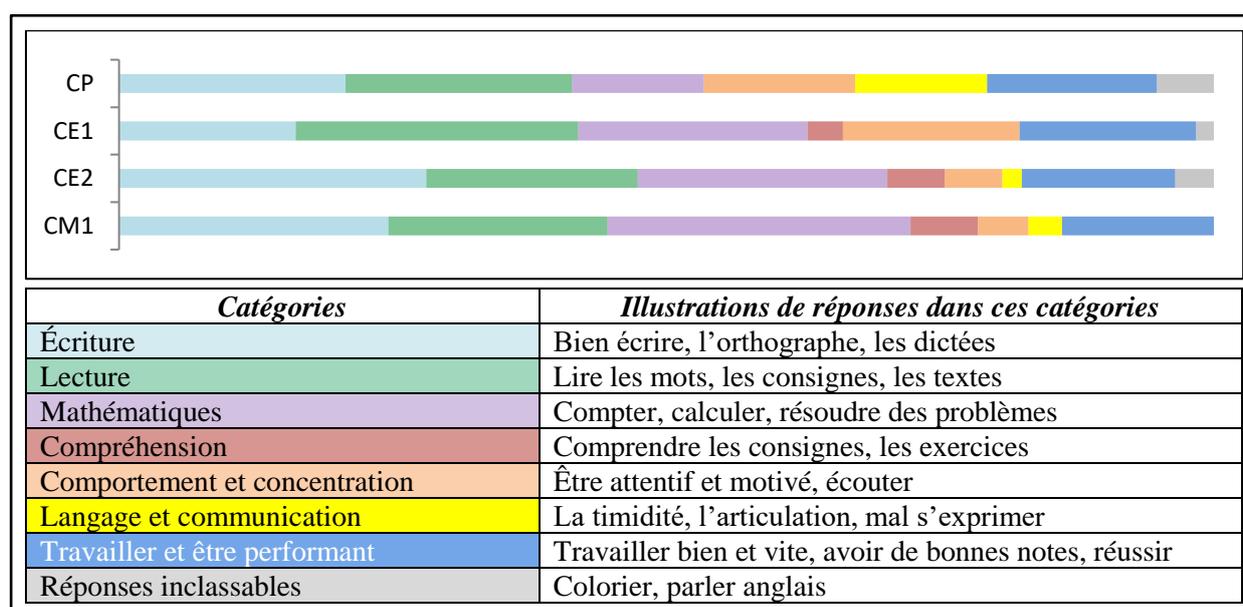


Figure 5. Proportion des réponses justifiant une difficulté scolaire chez autrui dans la classe

## Comportement en temps de récréation

Si une partie de la vie des enfants à l'école prend place en classe, une seconde se joue sur la cour de **récréation**. Aussi, il était important d'interroger les élèves sur leur comportement sur ces temps et lieux de socialisation envers les enfants qui rencontraient des difficultés au sein de la classe.

Parmi les 159 enfants percevant des difficultés chez leurs pairs (figure 4), près d'un quart (28 enfants soit 18 %) admettent ne pas jouer avec ces enfants-là (figure 6).

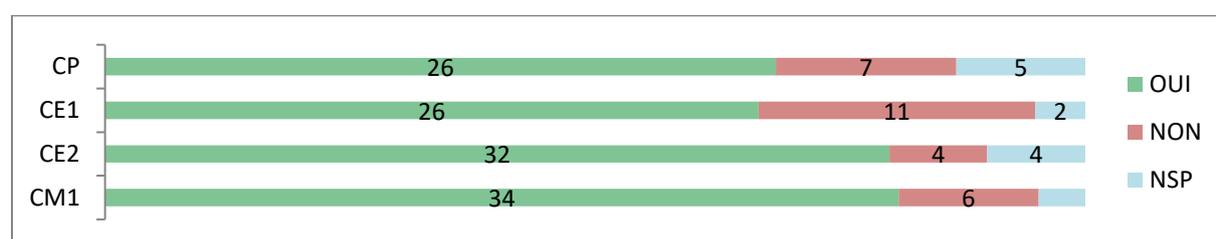


Figure 6. Proportion d'élèves affirmant jouer en récréation avec des enfants en difficulté scolaire

Pour autant, 42 % d'entre eux ne sont pas capables d'expliquer pourquoi ; cette marginalisation peut ne pas être intentionnelle. Les autres enfants expliquent qu'elle dépend parfois d'**autres facteurs** : groupes d'amis différents, affinités personnelles, centres d'intérêt. Seuls 2 enfants relient directement leur comportement – refus d'intégration à leurs jeux – aux difficultés scolaires de leur pair, sur le plan des apprentissages ou du comportement (figure 7).

Justification donnée	CP	CE1	CE2	CM1	Nb total	Proportion
<i>Différent cercle d'amis</i>	3	5	1	2	11	39 %
<i>Performances inférieures en classe</i>	1	0	1	0	2	7 %
<i>Différents centres d'intérêts</i>	0	0	0	1	1	4 %
<i>Différence générale</i>	1	0	0	0	1	4 %
<i>Troubles du comportement</i>	0	1	0	0	1	4 %
Ne sait pas	2	5	2	3	12	42 %

Figure 7. Proportion des réponses justifiant un comportement non-inclusif en récréation

### 1.2.2 Représentations sur les troubles et le handicap

## Perception et explication de la situation de handicap

Quand on interroge les participants sur leur connaissance du **handicap**, le nombre d'enfants incapables de le définir diminue sensiblement du CP au CM2 : 29 % des élèves en CP, 20 % en CE1, 16 % en CE2 et seulement 5 % en CM1 (figure 8). On peut faire l'hypothèse que le terme est plus facile à définir avec l'âge car il est plus régulièrement rencontré et utilisé à l'école.

Les réponses recueillies pour définir le handicap sont riches et diverses, chaque enfant ayant pu formuler plusieurs idées. Aussi, des catégories ont été créées pour les classer (figure 9). Les définitions sont parfois centrées sur l'**origine du handicap** (accidenté, congénitale, acquise ou liée à la vieillesse), sur l'**incapacité** ou la **perte de capacité** (ainsi que sur les aides techniques conséquemment attribuées), ou encore sur les **signes tangibles du handicap**. Un tiers des réponses (32 %) portent sur les aides techniques et notamment sur l'image du **fauteuil roulant**, qui revient fréquemment. Au contraire, seules 7 % des réponses portent sur les TSLA et 3 % sur les troubles du comportement.

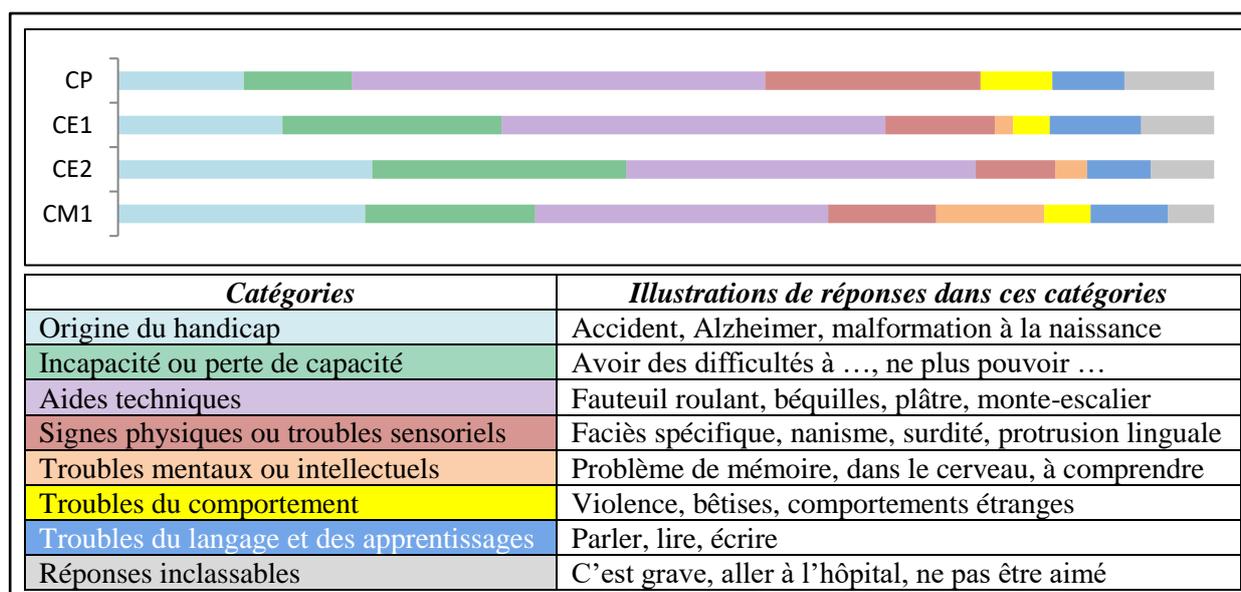


Figure 9. Proportion des réponses définissant un handicap

### Expériences de discussion et de réflexion sur le handicap

Près de la moitié des sujets pour chaque niveau (40 à 60 %) affirment **ne jamais s'être posé spécifiquement de questions sur la situation de handicap**, dont ils peuvent parfois être témoins (figure 10). Similairement, seuls 40 % des enfants interrogés disent parler du handicap avec leur entourage, à la recherche d'informations à ce sujet (figure 11).

Parmi les individus qui évoquent ce sujet, l'interlocuteur en question n'est pas toujours le même : il s'agit très majoritairement des **parents** puis, de manière décroissante, des amis, de l'enseignant, d'autres membres de la famille et de la personne handicapée (figure 12).

### 1.2.3 Adaptations pédagogiques et aide entre pairs

#### Perception et explication des aides pédagogiques de l'enseignant

Dans cette étude, il a paru essentiel de se pencher sur les représentations sociales de ces mêmes enfants sur les adaptations pédagogiques mises en place en classe par l'enseignant, à destination des enfants présentant un TSLA.

68 % des enfants interrogés (122 sur 180) soit près de deux élèves sur trois affirment remarquer l'**existence d'adaptations pédagogiques** et leur **utilisation par l'enseignant** pour aider certains élèves en difficulté (figure 13). Réciproquement, un élève sur trois dit ne pas remarquer d'adaptation pédagogique particulière ; peut être formulée l'hypothèse selon laquelle ces enfants ont une posture plutôt d'indifférence vis-à-vis des enfants présentant un TSLA, ne percevant ni leurs difficultés ni les moyens mis en place pour les pallier.

Tous les enfants percevant ces aides et adaptations pédagogiques ne les décrivent et caractérisent pas de la même manière. Pour catégoriser leurs réponses, nous utilisons ici la « *Typologie des gestes d'aide en direction des élèves souffrant de troubles spécifiques du langage écrit* » de Gombert et Roussey (2007), que nous jugeons transposable à l'ensemble des TSLA et elle-même constituée à partir de la méthodologie de Bardin et ses « *cinq principes de classement* » (1989). Ces 11 catégories rassemblent « *des manières de faire, des modifications pédagogiques [et] des dispositifs spécifiques* » (2007). Nous excluons toutefois de l'analyse de nos résultats les catégories :

- n°5 « Aide des pairs de la classe vers l'élève en difficulté », nul participant n'évoquant une invitation des élèves de la part de l'enseignant à aller aider ceux en difficulté, et cet aspect faisant l'objet d'une autre partie du questionnaire à part entière (figure 15) ;

- n°9 « Revalorisation de l'élève », nul n'évoquant des propos positifs de la part de l'enseignant sur les productions de l'enfant en difficulté ;

- et n°10 « Absence d'adaptation », cette option ayant été éliminée par la question préliminaire n°12 de notre questionnaire (figure 13).

Aussi, comme le montre la figure 14, à la question « que fait l'enseignant pour aider ces enfants ? », les réponses des élèves interrogés relèvent majoritairement de l'**adaptation des moyens** ; pour beaucoup, les enfants avec TSA effectuent les mêmes tâches qu'eux mais avec des aménagements au niveau des moyens à leur disposition pour les mener à bien : davantage de temps, exercices raccourcis ou leçons photocopées. Ensuite, par ordre décroissant de fréquence, l'idée d'**adaptation des parcours** se retrouve à tout niveau : selon les dires des élèves interrogés, il arrive que les enfants avec TSA aient un travail et un rythme scolaire bien différents des leurs. Du CP au CM1, progressivement, les élèves semblent moins attentifs aux possibles aménagements du **cadre de travail**, peut-être par habitude, mais plus sensibles à la **reformulation ou répétition des consignes** ainsi qu'au possible **apport méthodologique et métacognitif** de la part de l'enseignant.

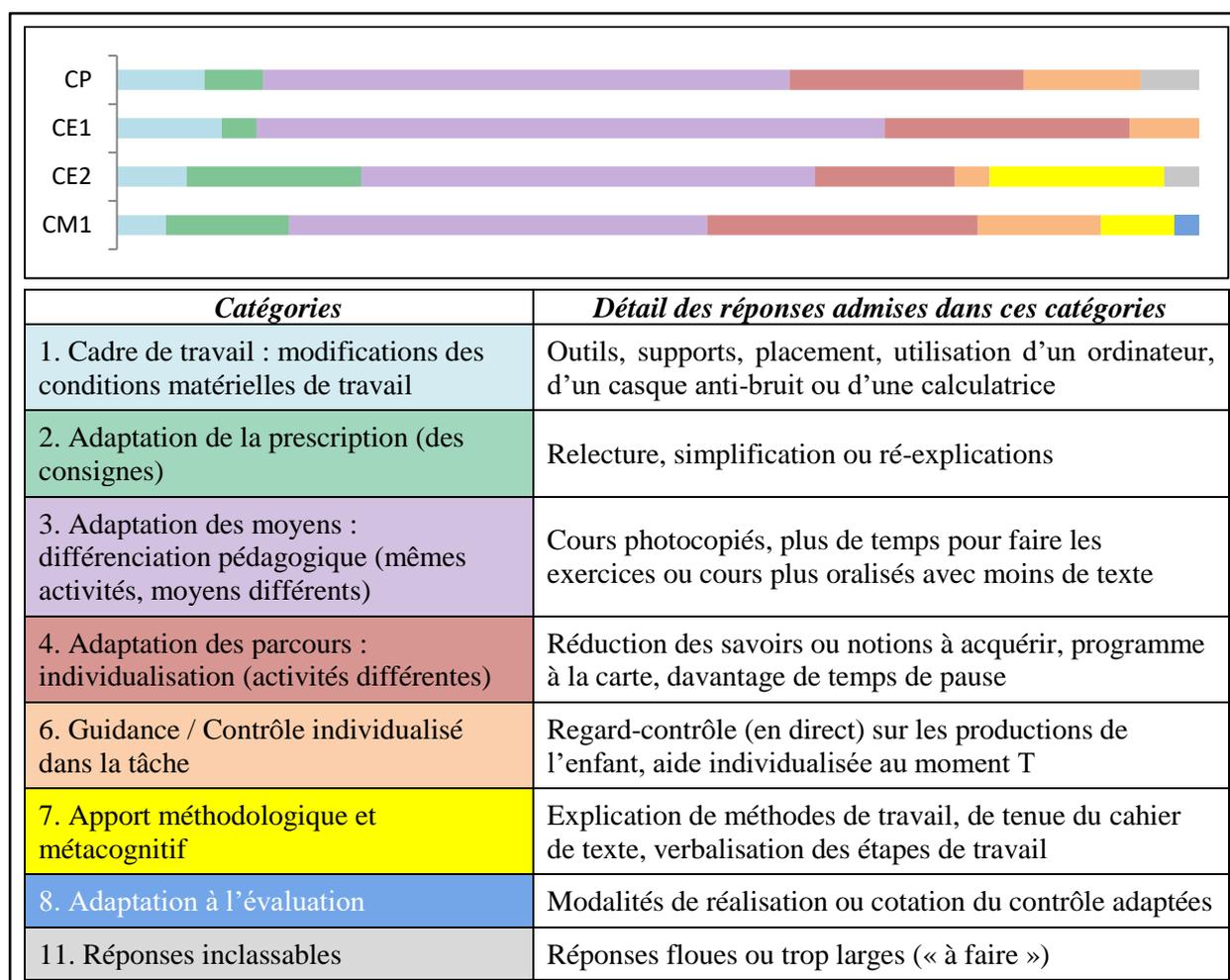


Figure 14. Proportion des réponses caractérisant l'aide apportée par l'enseignant aux enfants en difficulté, du point de vue des élèves interrogés

## Perception et explication des systèmes d'aide entre pairs

Comme expliquées dans notre ancrage théorique, les représentations sociales s'expriment en interaction *via* certains comportements, **attitudes**. Les systèmes d'aide entre pairs contribuent à établir de bonnes relations sociales entre les élèves et *a fortiori* à enrichir positivement les représentations sociales de ces enfants sur les difficultés d'autrui.

En interrogeant les élèves tout-venant sur leur tendance à aider leurs camarades en difficulté, on observe qu'une proportion majoritaire et croissante d'entre eux affirme recourir à l'aide entre pairs : 58 % en CP, 71 % en CE1, 75 % en CE2 et 84 % en CM1 (figure 15). En grandissant les enfants semblent avoir de plus en plus tendance à **se décentrer de leur travail pour soutenir celui** d'autres enfants en difficulté. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer cela : ils deviennent plus attentifs à autrui, sont davantage sensibilisés à l'aide entre pairs, par l'enseignant notamment, ou connaissent de mieux en mieux leurs camarades et la manière de leur être utiles. Ces chiffres représentent en tout cas un point positif et encourageant et témoignent d'une **envie majoritaire d'aider autrui** et de contribuer à sa réussite scolaire.

Diverses réponses apparaissent lorsque l'on demande à ces 129 élèves enclins à l'aide entre pairs **les manières dont ils s'y prennent pour apporter une aide** à un élève en difficulté (figure 16). Pour les classer, nous reprenons comme précédemment la « *Typologie des gestes d'aide en direction des élèves souffrant de troubles spécifiques du langage écrit* » (Gombert et Roussey, 2007), même si tous ces gestes rentrent de manière générale sous la catégorie n°5 « Aide des pairs de la classe vers l'élève en difficulté ». Les 11 catégories ne sont cependant pas transposables, comme la n°3 et la n°4 (cf. Figure 14), les exercices étant donnés par l'enseignant et l'enfant aidant seulement ses pairs à les réussir. Sont également retirées la n°8 « Adaptation à l'évaluation » pour des raisons évidentes et la n°10 « Absence d'adaptation » pour les mêmes raisons que susmentionnées.

Plusieurs enfants répondent également à cette question par la négative, par la formule « **je ne leur donne pas la réponse** », d'où la création d'une catégorie supplémentaire. Nous ne jugeons pas ces réponses comme inclassables, car elles peuvent témoigner d'une réflexion selon laquelle autrui a besoin de comprendre par lui-même et une aide qui ne se limiterait qu'à « donner la réponse » ne lui est pas profitable. Cette réponse, qui apparaît dès le CE1, peut aussi résulter d'un biais de **désirabilité sociale**.

Une dernière catégorie a été ajoutée, suite à un constat : même en demandant précisément les aides apportées en classe, plusieurs élèves – notamment en CP – évoquent spontanément une aide ou un accompagnement **hors de la salle de classe**, aux toilettes ou en récréation. Cette réponse, une aide moins relative aux apprentissages, est compréhensible à un âge où les élèves commencent à peine à y entrer. Cela fait écho aux réponses relevant de la **revalorisation d'autrui**, plus nombreuses en CP, où la constitution du groupe-classe débute.

De manière générale, les réponses recueillies, parfois inspirées des méthodes d'aide utilisées par l'enseignant, relèvent majoritairement de l'**adaptation de la prescription** (des consignes) et de la **guidance et contrôle individualisé dans la tâche**. On observe une part plus importante d'**apport méthodologique et métacognitif** chez les CE2-CM1 : les élèves maîtrisent mieux leurs acquis et assimilent sans doute des méthodes qu'ils sont à même de pouvoir transmettre ou rappeler au besoin. L'**aide en dehors de la salle de classe** ainsi que la **revalorisation de l'élève** diminuent progressivement : l'aide est apportée peut-être davantage à l'élève en difficulté qu'à l'enfant camarade, spécifiquement en situation d'application des apprentissages, peut-être au dépit du souci du bien-être moral de cet enfant en difficulté.

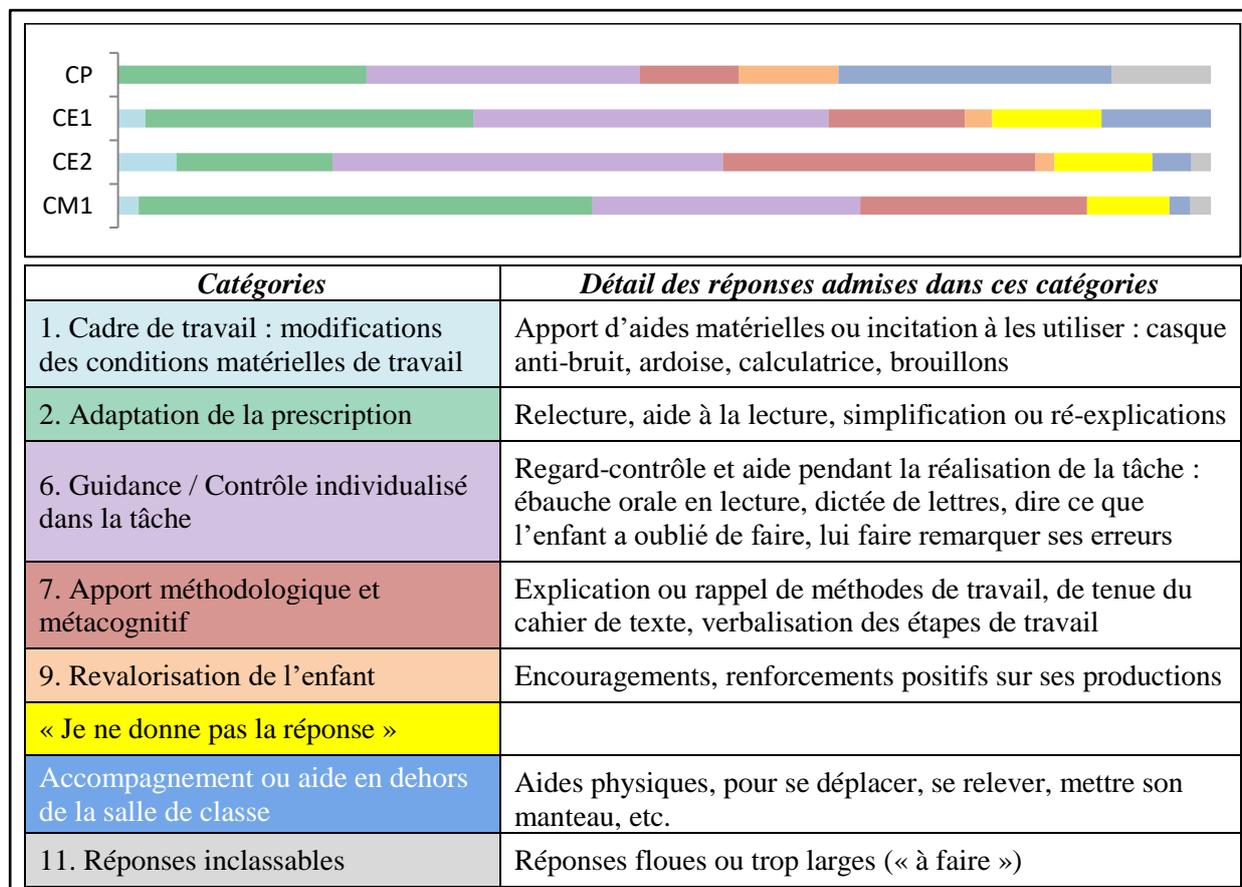


Figure 16. Proportion des réponses caractérisant l'aide apportée par l'élève tout-venant à ses pairs en difficulté

## Importance accordée à l'aide entre pairs

Tous niveaux confondus, environ 92 % des élèves interrogés (166 sur 180) considèrent que l'**aide entre pairs est une démarche importante** (figure 17). Parmi eux, 65 % des CP, 68 % des CE1, 75 % des CE2 et 66 % des CM1 sont capables de **justifier l'importance qu'ils y rattachent** ; les autres ne savent pas comment l'expliquer (figure 18).

Nous avons regroupé leurs réponses sous trois thèmes – **devoirs, effets à court terme et effets à long terme** – eux-mêmes séparés en différentes catégories (figure 19). À tout niveau scolaire, près d'une réponse sur trois aborde le thème du **devoir**, surtout au sens moral en CP mais également au sens social au fur et à mesure de la construction et de la cohésion du groupe-classe. Un peu moins de réponses évoquent les **effets à court terme** de l'aide entre pairs et si l'exclusivité des réponses des élèves de CP à ce sujet met l'accent sur la **réussite** de l'exercice, l'importance de la **compréhension** de l'exercice apparaît progressivement. Les **effets à long terme** sont quant à eux de plus en plus relevés du CP au CM1 ; en s'approchant de la fin de l'école primaire, les élèves se soucient davantage des effets de l'aide entre pairs sur le futur : plus seulement pour les autres exercices mais aussi pour leur vie adulte.

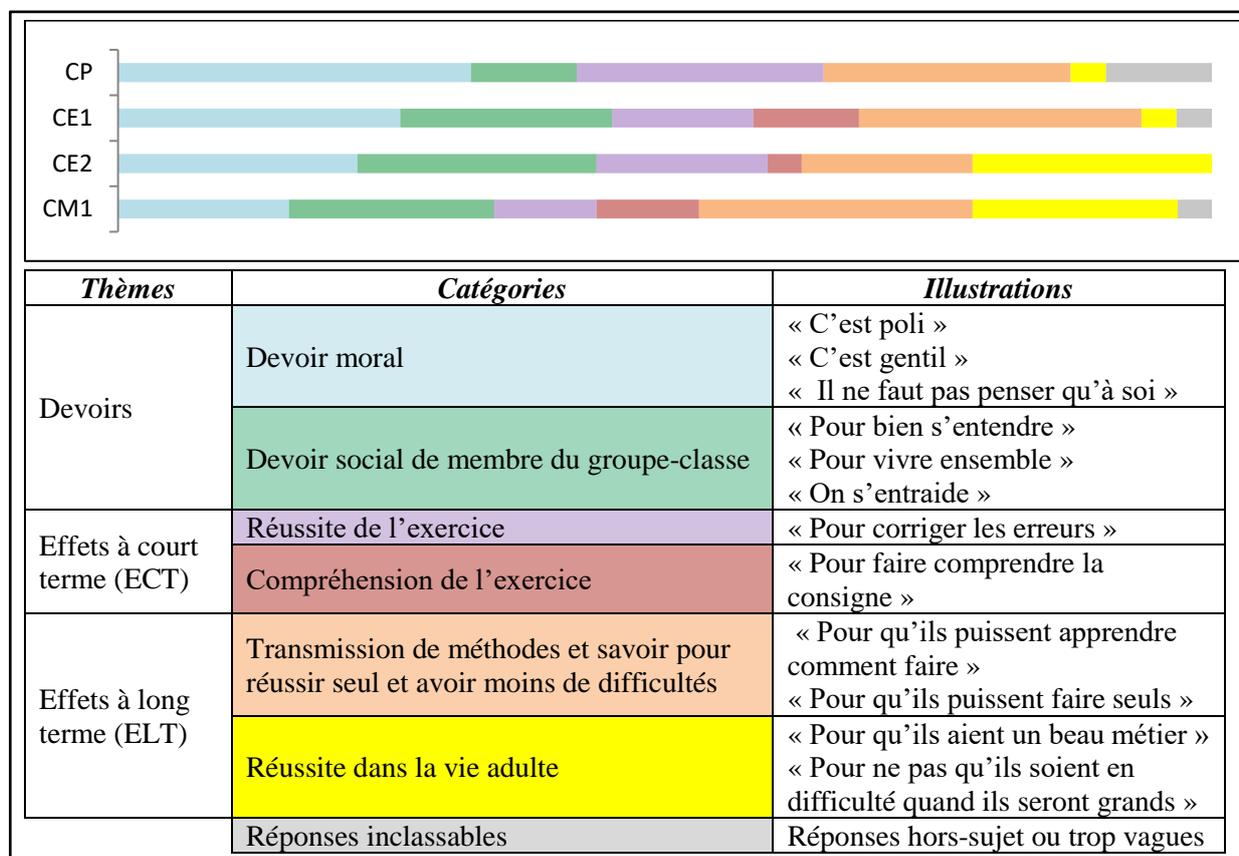


Figure 19. Proportion des réponses justifiant l'importance accordée à l'aide entre pairs

#### 1.2.4 Ouverture

Enfin, en questionnant l'appétence des élèves à obtenir davantage d'informations sur les sujets du handicap, des TSLA et des moyens d'aide entre pairs, on observe que plus de quatre enfants sur cinq (81 % en moyenne) disent être intéressés par cela (figure 20) : un chiffre prometteur qui pourrait témoigner de **l'utilité d'une éventuelle action de sensibilisation auprès de cette population.**

## 2 Résultats de l'étude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes

### 2.1 Retour sur le questionnaire

Comme prévu, l'étude a été menée auprès d'un échantillon de 10 à 20 orthophonistes ; **16 volontaires** attestant être orthophoniste en activité ont accepté d'y participer. Pour décrire notre échantillon, nous avons préalablement interrogé les participants sur leur mode d'exercice et la proportion que représentaient les enfants présentant un TSLA dans leur patientèle (figure 21).

Critères		Nombre participants	Pourcentage	
Mode d'exercice	<i>Libéral</i>	13	81,25 %	100 %
	<i>Salarié</i>	2	12,5 %	
	<i>Mixte</i>	1	6,25 %	
Proportion de patients TSLA dans la patientèle	<i>Moins d'un tiers ou un tiers</i>	6	37,5 %	100 %
	<i>Environ la moitié</i>	3	18,75 %	
	<i>Plus de la moitié</i>	7	43,75 %	

Figure 21. Caractérisation des participants à l'étude selon le critère du mode d'exercice et celui de la proportion de patients présentant un TSLA dans leur patientèle

Les résultats de cette étude ont été rassemblés sous forme de graphiques ; ils sont présentés ci-après dans l'ordre des questions et tous sont rassemblés au sein de l'annexe 5C.

### 2.2 Résultats

#### 2.2.1 Ressenti lié à l'école chez les enfants présentant un TSLA

La totalité des orthophonistes interrogées (100 %) affirment que, de manière générale, les enfants présentant un TSLA évoquent dans le cadre de leurs séances d'orthophonie leur **vie à l'école**.

Cependant, certains ressentis liés à l'école sont plus régulièrement cités que d'autres. Nous avons interrogé les participants sur la nature de ces ressentis, en leur proposant différents choix (entre guillemets sur la figure 22), une catégorie « Autre », et en leur laissant la possibilité

de donner plusieurs réponses. Les choix proposés relèvent d'émotions connotées soit négativement soit positivement. Les réponses recueillies dans la catégorie « Autre » relèvent parfois d'une émotion négative (« phobies scolaires », « dévalorisation », « vécu difficile de l'échec »), parfois d'une émotion plus neutre (« indifférence ») ou moins tranchée (« c'est plus mitigé »). Les ressentis recueillis sont davantage liés à des **émotions négatives** (71 % des réponses) que positives (24 %) : **stress** et **anxiété** notamment (figure 22).

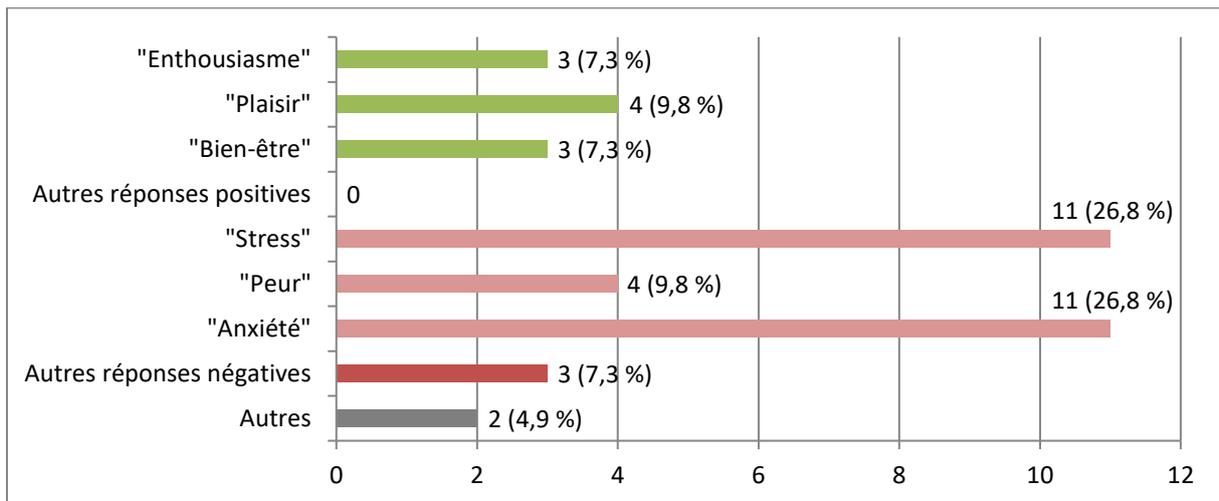


Figure 22. Proportion des réponses caractérisant le ressenti lié à l'école exprimé par les patients présentant un TSLA

### 2.2.2 Facteurs influençant ce ressenti

Différents éléments et acteurs constituent le large champ de « l'école ». Aussi, différents **facteurs** influent sur le ressenti susmentionné. Nous avons demandé aux orthophonistes si certains **acteurs** – l'enseignant et les autres élèves – et certains **éléments** – les contenus pédagogiques, les devoirs à la maison et les évaluations – contribuaient, d'après les dires des patients présentant un TSLA, au ressenti **d'émotions positives, d'émotions négatives** ou **des deux** (figure 23).

Les réponses recueillies attribuent à l'unanimité des **émotions purement négatives aux devoirs à la maison et aux évaluations** (100 %). Les **contenus pédagogiques** sont également **majoritairement à l'origine d'un ressenti négatif**, mais pas pour tous les enfants : les leçons et exercices sont parfois adéquatement adaptés aux difficultés des enfants présentant un TSLA, qui retrouvent, d'après un des participants, une « joie d'apprendre ».

Au contraire, les réponses sont **davantage hétérogènes au sujet de l'enseignant et des autres élèves**. Sont associés à **l'enseignant** un ressenti positif à 37,5 % des réponses, un ressenti négatif à 18,75 % et un ressenti à la fois positif et négatif à 31,25 %. Certains participants remarquent que le ressenti est directement dépendant de la posture et des connaissances de l'enseignant vis-à-vis des TSLA. D'après un participant, l'enseignant est davantage associé à un sentiment positif quand l'enfant est scolarisé en structure spécialisée – type classe ULIS TSLA – où l'enseignement est plus souvent adapté.

Le sujet des **autres élèves** est majoritairement associé à des émotions positives, mais pas exclusivement. Une orthophoniste trouve que leurs comportements envers les enfants présentant un TSLA dépendent du trouble en question : *« il me semble que les enfants ont un regard négatif sur leur pair avec un trouble du langage oral plus important que sur ceux avec un trouble du langage écrit »*.

	Éléments contribuant au ressenti d'émotions			NSP
	positives	négatives	positives et négatives	
L'enseignant	6	3	5	2
Les contenus pédagogiques, leçons et exercices	3	11	1	1
Les devoirs à la maison		16		
Les évaluations		16		
Les autres élèves	8	2	3	3
<i>Nombre d'orthophonistes ayant donné cette réponse (sur 16)</i>				

Figure 23. Répartition des réponses associant une connotation positive ou négative aux différents acteurs et éléments constitutifs de l'école

Il a ensuite été demandé aux orthophonistes de ranger par ordre de fréquence différentes attitudes d'élèves tout-venant en direction d'élèves présentant un TSLA, selon les dires de leurs patients. Quatre étaient proposées : « aide, soutien », « indifférence », « isolement, marginalisation » et « harcèlement ». Une catégorie « Autres » a été ajoutée ; un participant a également classé la « jalousie, l'envie » de certains enfants par rapport aux aménagements proposés à leurs pairs présentant un TSLA, et un autre participant a souhaité ajouter la nuance d'« agacement » (figure 24).

Les réponses recueillies nous permettent d'observer que des **comportements d'indifférence, d'aide et de soutien** – des attitudes positives ou neutres – **semblent plus fréquents** que d'autres. À l'inverse, les **comportements d'isolement, de marginalisation et de harcèlement semblent plus rares**, ou sont en tout cas moins évoqués par les patients.

	1 <sup>ère</sup> place (le plus fréquent)	2 <sup>de</sup> place	3 <sup>ème</sup> place	4 <sup>ème</sup> place	5 <sup>ème</sup> place (le moins fréquent)	Non-classé	
Aide, soutien	5	4	1	2		4	= 16
Indifférence	7	4	1		1	3	= 16
Isolement, marginalisation	2	1	8	1		4	= 16
Harcèlement		1	1	6	2	6	= 16
Jalousie, envie				1		15	= 16
Agacement		1				15	= 16

Figure 24. Répartition des réponses des orthophonistes classant par ordre de fréquence différentes attitudes d'élèves tout-venant en direction d'élèves présentant un TSLA

### 2.2.3 Place des TSLA comme sujet de discussion à l'école

Le sujet des TSLA peut être abordé à l'école ou en classe par différents acteurs : les enfants présentant un TSLA eux-mêmes, leurs parents, leur enseignant, leurs pairs ou leur orthophoniste (figure 25).

Pour les orthophonistes interrogés, ce sujet est introduit ou **évoqué en classe majoritairement par les élèves présentant un TSLA et par leur enseignant**. D'après un participant, « *certaines enseignantes expliquent en début d'année, à la classe entière, pourquoi tel enfant bénéficie d'une aide humaine ou d'exercices/évaluations adaptées* ». En dehors de la classe, il est **évoqué à l'école surtout par les parents et l'orthophoniste de ces enfants**, notamment grâce aux **réunions d'équipe éducative**, souvent évoquées par les participants.

		Le sujet des TSLA a-t-il déjà été évoqué	
		en classe ?	à l'école ?
Oui	par les enfants présentant un TSLA	5	5
	par leurs parents	3	11
	par leur enseignant	6	7
	par les autres élèves	3	2
	par leur orthophoniste	2	11
Non		0	0
NSP		5	4

Figure 25. Répartition des réponses caractérisant l'évocation ou non des TSLA dans le cadre scolaire, par différents acteurs

La moitié des orthophonistes interrogés (50 %) **ne savent pas si les enfants présentant un TSLA souhaitent que leurs troubles soient évoqués**, expliqués en classe ou à l'école ou **non**. Pour près de l'autre moitié d'entre eux (43,8 %), ces enfants le souhaiteraient. Un seul participant (6,2 %) affirme qu'ils ne le souhaiteraient pas.

Toutefois, 12 orthophonistes sur 16 (75 %) se positionnent **en faveur d'une action de sensibilisation en classe, d'information sur le sujet des TSLA, auprès d'élèves tout-venant**. Deux autres se positionnent contre cette idée : l'un trouve cela non nécessaire (« *les cas de harcèlement qui nécessiteraient une telle intervention à mon avis, ce serait plus en collège* ») et pour l'autre, une action de ce type ne serait pas bénéfique pour tous les élèves présentant un TSLA. Enfin, deux participants ne se prononcent pas sur cette question.

Parmi les 12 orthophonistes en faveur de cette action, tous ne justifient pas de la même manière **l'utilité de cette intervention selon eux** et certains avancent plusieurs arguments. Leurs réponses ont été rassemblées en quatre catégories (figure 26).

Pour 75 % d'entre eux (9 sur 12), une intervention de ce type permettrait avant tout de **réduire l'ignorance des élèves tout-venant**, ou du moins leurs connaissances parcellaires sur le sujet des TSLA, du handicap, des adaptations pédagogiques et aides en découlant. 33 % des participants (4 sur 12) évoquent l'intérêt qu'aurait cette intervention sur l'**amélioration du bien-être à l'école des élèves présentant un TSLA**. À part égale, 4 participants relèvent une possible **amélioration des relations entre élèves présentant un TSLA et leurs pairs élèves tout-venant**, qui permettrait notamment un renforcement des attitudes d'entraide en classe. Enfin, dans une moindre mesure, cette intervention pourrait constituer une occasion propice à la **transmission de connaissances aux enseignants sur le sujet des TSLA**, qu'ils pourront mobiliser à nouveau dans le quotidien du groupe-classe ; c'est ce qu'affirment deux participants (7,5 %).

<i>Catégories</i>	<i>Nb réponses</i>	<i>Détail des réponses admises dans ces catégories</i>
Réduire l'ignorance des élèves tout-venant	9	Expliquer les non-dits, la différence, le fonctionnement de leur camarade, la distinction entre un TSLA et de la fainéantise Expliquer les TSLA mais aussi les adaptations mises en place en classe et les aides spécifiques
Améliorer le bien-être des élèves TSLA	4	Améliorer l'inclusion scolaire des élèves TSLA Qu'ils n'aient plus honte de ses difficultés Qu'ils se sentent mieux compris
Améliorer les relations entre élèves	4	Déramatiser certaines situations, normaliser les relations Renforcer l'entraide Éviter les moqueries, promouvoir la bienveillance Permettre une ouverture d'esprit sur la différence
Transmettre des connaissances aux enseignants	2	Leur donner des connaissances réutilisables pour sensibiliser plus régulièrement les élèves en classe Les rendre moins démunis

Figure 26. Proportion des réponses justifiant l'utilité d'une action de sensibilisation en classe, d'information sur le sujet des TSLA auprès d'élèves tout-venant

#### 2.2.4 Point de vue de l'orthophoniste à propos de ce ressenti et de ses répercussions

Nous avons enfin interrogé les orthophonistes sur leur avis à propos du ressenti exprimé par leurs patients. Pour 14 (87,5 %) d'entre eux, **le ressenti exposé par ces enfants concorde avec les éléments qu'ils connaissent de leur vie à l'école**. Un participant (6,25 %) affirme que leur ressenti est généralement plus positif que la réalité, et un autre ne se prononce pas. Aussi, de manière générale, les enfants présentant un TSLA sont le plus souvent **conscients des répercussions de leurs troubles sur l'environnement scolaire**.

Pour finir, il a semblé essentiel de demander aux participants si, selon eux, **le vécu des troubles verbalisé influençait ou non la prise en charge orthophonique de ces enfants**. C'est le cas pour 14 (87,5 %) d'entre eux. Pour un participant, cela peut influencer sur une ou deux séances mais pas sur la prise en charge globale. Un autre ne se prononce pas. Aussi, la sensibilisation des pairs de l'enfant TSLA présenterait, *in fine*, d'autres avantages, dont celui d'améliorer ou d'optimiser sa prise en charge orthophonique.

### 3 Traitement des hypothèses opérationnelles

#### 3.1 Etude (1) : Entretiens dirigés auprès d'élèves

Les résultats que nous avons obtenus en analysant les données recueillies nous ont permis **de confirmer ou d'infirmer les hypothèses opérationnelles** que nous avons précédemment établies pour la première étude (HO-1 à HO-6).

74 % des élèves interrogés, soit la majorité d'entre eux, remarquent une différence chez autrui (figure 1). **La première hypothèse opérationnelle (HO-1) est validée.**

Tous les élèves n'attribuent pas cette différence à la présence d'un TSLA et les réponses divergent d'un enfant à un autre : critères physiques, comportementaux ou même familiaux sont évoqués (figure 3). **La seconde hypothèse opérationnelle (HO-2) est validée.**

Les représentations sociales relatives à la notion de handicap ne sont pas unanimement partagées et divergent d'un individu à un autre : certaines définitions données sont centrées sur l'origine du handicap, d'autres sur l'incapacité ou la perte de capacité, d'autres encore sur les signes tangibles du handicap (figure 9). **La troisième hypothèse opérationnelle (HO-3) est validée.**

Le sujet du handicap ne constitue pas une source d'interrogations et de discussion pour la majorité des individus interrogés ; en effet, davantage d'élèves affirment ne pas se poser de questions sur le sujet (51 %, figure 10) ou en parler avec leurs proches (58 %, figure 11) que l'inverse. **La quatrième hypothèse opérationnelle (HO-4) est validée.**

Tous les élèves ne remarquent pas la mise en place d'adaptations pédagogiques de la part de l'enseignant : seuls 68 % d'entre eux les remarquent, une part qui reste malgré tout majoritaire (figure 13). **La cinquième hypothèse opérationnelle (HO-5) est validée.**

Enfin, 72 % des élèves soit la majorité d'entre eux disent avoir recours à l'aide entre pairs (figure 15) et presque tous, 92 % d'entre eux (figure 17) affirment en voir un réel intérêt. **La sixième hypothèse opérationnelle (HO-6) est réfutée**, les élèves tout-venant semblent relativement bien sensibilisés à l'aide entre pairs.

### 3.2 Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes

Les résultats que nous avons obtenus en analysant les données recueillies nous ont permis **de confirmer ou d'infirmer les hypothèses opérationnelles** que nous avons précédemment établies pour la seconde étude (HO-7 à HO-11).

D'après les orthophonistes interrogés, tous les patients présentant un TSLA évoquent leur vie à l'école (100 % d'entre eux) dans le cadre de leurs séances d'orthophonie. **La septième hypothèse opérationnelle (HO-7) est validée.**

Les ressentis exprimés à ce sujet par les patients et recueillis par l'orthophoniste sont davantage liés à des émotions négatives (71 % des réponses) que positives (24 %), notamment le stress et l'anxiété (figure 22). **La huitième hypothèse opérationnelle (HO-8) est validée.**

Selon les dires des enfants TSLA rapportés par les orthophonistes, les attitudes négatives (marginalisation, harcèlement) de la part de leurs pairs sont plus rares que les attitudes neutres (indifférence) ou positives (aide, soutien), plus fréquentes (figure 24). Aussi, **la neuvième hypothèse opérationnelle (HO-9) est réfutée.**

75 % des orthophonistes interrogés voient un intérêt à sensibiliser les élèves tout-venant au sujet des TSLA et du handicap, mais aussi au sujet des adaptations pédagogiques et des aides spécifiques. **La dixième hypothèse opérationnelle (HO-10) est validée.** Tous les participants ne justifient cependant pas tous cet intérêt de la même manière.

Enfin, 87,5 % des participants, soit la grande majorité d'entre eux, trouvent que le vécu verbalisé par ces patients influence leur prise en charge orthophonique. **La onzième et dernière hypothèse opérationnelle (HO-11) est validée.**

## **PARTIE 4 : DISCUSSION**

# DISCUSSION

## 1 Traitement des hypothèses théoriques

### 1.1 Première hypothèse (HT-1)

Notre première hypothèse théorique (HT-1) énonçait l'idée selon laquelle « **Les TSLA et le handicap sont insuffisamment connus et compris des élèves tout-venant scolarisés en école élémentaire du milieu ordinaire** ».

Les résultats recueillis à l'étude (1), lors des entretiens dirigés menés auprès de 180 élèves tout-venant du CP au CM1 nous permettent de **valider partiellement cette hypothèse**.

Le sujet des TSLA est connu par ces enfants, dans la mesure où la plupart disent percevoir, observer ou connaître d'autres enfants qui en présentent un. Les TSLA existent dans leurs représentations sociales. En effet, 88 % des élèves interrogés (soit 159 élèves sur 180) affirment percevoir des difficultés scolaires chez certains de leurs pairs, notamment des difficultés pour écrire, pour lire ou pour compter. Lorsqu'ils sont interrogés sur les attitudes et comportements qu'ils ont à leur égard, ils sont d'ailleurs majoritaires à affirmer les inclure ou les aider, en classe comme en récréation. Cependant, pour la majorité des élèves, ces sujets ne constituent pas un sujet de discussion courant, et peu (4 %, 8 élèves sur 180) affirment les avoir déjà entendus être abordés à l'école, par l'enseignant ou les autres élèves.

Aussi, la considération des TSLA en tant que handicap semble peu exister à leurs yeux. Le sujet du handicap apparaît effectivement insuffisamment connu et compris : il est très souvent associé à l'image du fauteuil roulant et peu d'enfants semblent, par leurs réponses, identifier un lien entre handicap et environnement, et ainsi comprendre le handicap résultant de la mise en relation entre TSLA et école ordinaire.

Près d'un élève sur deux affirme cependant se poser des questions sur ces sujets. Ils sont d'ailleurs nombreux (81 %, soit 146 élèves sur 180) à se dire intéressés pour obtenir davantage d'informations sur les sujets du handicap, des TSLA et des moyens d'aide entre pairs. **Si leur connaissance et compréhension des TSLA et du handicap sont parcellaires, ils semblent toutefois enclins à y remédier.**

## 1.2 Seconde hypothèse (HT-2)

Nous avons formulé une seconde hypothèse théorique (HT-2) : « **Les manières d'apporter en classe un soutien et une aide aux élèves présentant un TSLA et leur utilité sont insuffisamment connues et comprises par les élèves tout-venant** ».

Notre première étude (1) nous permet de **valider cette hypothèse**.

Tous les élèves ne déclarent pas remarquer la mise en place d'adaptations pédagogiques et leur utilisation par l'enseignant pour aider certains élèves : seulement 68 % d'entre eux (122 sur 180). La plupart observe l'adaptation des moyens et des parcours.

Quant à l'aide entre pairs, les élèves sont de plus en plus enclins à y prendre part, d'après leurs dires : 58 % en CP (28 élèves sur 48) contre 84 % en CM1 (36 sur 43). Tous ne semblent pas en voir d'utilité particulière mais au fur et à mesure de leur scolarité et du renforcement de la cohésion dans la classe, ils se tournent de plus en plus vers autrui et témoignent majoritairement d'une envie d'aider et de contribuer à leur réussite scolaire. 92 % des élèves interrogés (166 sur 180) affirment d'ailleurs que l'aide entre pairs est important.

Néanmoins, pour 29 % de ces enfants (52 sur 180), l'utilité de l'aide entre pairs est surtout liée à un devoir, moral ou social, qu'ils font parce qu'ils l'associent de manière générale à quelque chose de positif. D'ailleurs, lorsqu'on les interroge sur ce qu'ils font en particulier dans la classe pour aider les enfants en difficulté, on relève une grande diversité interindividuelle dans les réponses. Ils sont nombreux à dire reformuler les consignes et faire un retour à l'élève lors de la réalisation de la tâche (contrôle individualisé), mais peu affirment fournir des aides matérielles et des encouragements. Une part croissante des élèves interrogés évoquent l'explication ou le rappel de méthodes de travail. Certains n'évoquent que l'aide de manière générale, hors de la salle de classe : aux toilettes ou en récréation par exemple. Pour d'autres, l'aide entre pairs est même quelque chose à proscrire : « *il ne faut pas donner la réponse* ».

Les manières d'aider leurs pairs présentant un TSLA ou de manière générale des difficultés scolaires en classe sont ainsi connues et comprises par certains élèves. Cependant, **l'hétérogénéité des réponses recueillies nous laisse penser qu'il serait utile de leur transmettre davantage d'informations**, afin d'optimiser le recours à l'aide entre pairs. D'ailleurs, comme susmentionné dans le traitement de la première hypothèse (HT-1), les élèves (81 %, 146 sur 180) sont majoritairement enclins à obtenir ce genre d'informations.

Les résultats de notre seconde étude (2) confortent cela : en effet, 75% des orthophonistes interrogés (12 sur 16) trouvent qu'il serait intéressant de sensibiliser particulièrement les élèves tout-venant au sujet des TSLA, du handicap, des adaptations pédagogiques et des aides qu'il est possible d'apporter à leurs pairs et dans quels buts.

### 1.3 Troisième hypothèse (HT-3)

Nous avons formulé une troisième hypothèse théorique (HT-3) : « **Les TSLA entraînent chez les enfants des répercussions sociales, scolaires et personnelles qui interfèrent avec leur bien-être personnel et leur prise en charge orthophonique** ».

Cette dernière **hypothèse théorique est validée** grâce à l'étude que nous avons menée auprès d'orthophonistes, l'étude (2).

D'abord, les répercussions des TSLA sur l'environnement social, scolaire et personnel sont citées par tous les orthophonistes interrogés (16 sur 16), qui affirment que leurs patients présentant un TSLA leur ont déjà parlé de leur vie à l'école, de manière générale.

Le ressenti de ces répercussions semble majoritairement associé à des émotions négatives, comme le stress et l'anxiété, dans 71 % des réponses recueillies (29 sur 41). Néanmoins, ils évoquent les dires des patients TSLA, précisant que les attitudes des pairs à leur égard ne seraient pas directement à l'origine de ces émotions négatives ; au contraire, les attitudes neutres ou positives seraient plus fréquentes et leurs pairs auraient tendance à les aider en classe. D'autres éléments contribueraient davantage au ressenti d'émotions négatives, comme les contenus pédagogiques, les devoirs à la maison et les évaluations.

De plus, 87,5 % des orthophonistes interrogés (14 sur 16) affirment formellement que ces répercussions influencent également la prise en charge de ces enfants, qui peuvent mal vivre leur trouble et l'école de manière générale, ne pas se sentir bien dans l'environnement qu'ils côtoient quotidiennement. Ces éléments peuvent rendre moins efficace ou plus compliqué l'apprentissage de moyens de compensation des difficultés lors des séances de rééducation et leur automatisation.

Une grande part des orthophonistes interrogés témoignent ainsi chez leurs patients présentant un TSLA d'**émotions négatives associées à la scolarisation en milieu ordinaire, interférant avec leur bien-être personnel et leur prise en charge orthophonique**.

## 2 Limites des expérimentations

Les concepts évoqués dans cette partie sont extraits du cours dispensé par Louise Bernez, docteure en psychologie, le 17 janvier 2020 auprès des étudiants en quatrième année d'étude du centre de formation universitaire en orthophonie de Nancy, département rattaché à l'université de Lorraine.

### 2.1 Etude (1) : Entretiens auprès d'élèves d'école primaire

L'étude (1) que nous avons réalisée auprès de 180 élèves d'école primaire peut être sujette à différents biais. Un **biais de recrutement** peut exister dans le sens où les résultats recueillis concernent avant tout les cinq écoles sélectionnées ; ils ne sont généralisables que dans une certaine mesure et auraient pu être différents selon le nombre d'enfants présentant un TSA ou un handicap de manière générale au sein de l'école. De la même manière, les représentations sociales des élèves diffèrent selon leurs expériences individuelles propres. Notre échantillon d'enfants est plutôt large, mais le nombre d'écoles est lui plutôt réduit (cinq).

Nous avons choisi de faire passer des entretiens dirigés aux enfants pour pouvoir recueillir des réponses spontanées et sans intermédiaire. Il a été nécessaire d'adopter une posture identique entre chaque élève, pour obtenir une **fidélité intra-juge** dans les passations. Cependant, notre posture a pu changer pour s'adapter aux réactions et au comportement de certains enfants, parfois intimidés. Aussi, un **biais de subjectivité** est possible dans la réalisation des entretiens. À propos des élèves interrogés, il est possible que certains aient donné une réponse qu'ils jugeaient socialement partagée ou acceptée, d'où un **biais de désirabilité sociale**, ou une réponse qui les valorisaient personnellement, d'où un **biais de réaction de prestige** ou une **tendance à l'acquiescement**. Lorsque certains participants répondaient à des questions avant même que nous ne les leur posions, il s'est parfois avéré nécessaire de changer l'ordre des questions, d'où un possible **effet de halo** ; l'ordre des questions peut influencer les réponses obtenues.

Enfin, l'introduction de cette étude auprès des élèves a été faite préalablement à notre venue dans les écoles par les enseignants, qui ont pu donner différentes informations aux élèves sur le contenu de l'étude ; par exemple, si certains savaient que l'étude portait sur les enfants

présentant un TSLA, ils ont pu évoquer directement les TSLA à notre première question « En quoi certains enfants sont-ils différents ? ». De la même manière, cinq élèves de CM1 de notre échantillon avaient participé peu avant notre étude à une rencontre sur le sujet du handisport et ont pu obtenir des informations que d'autres élèves n'avaient pas sur le sujet du handicap. Ces deux éléments peuvent faire intervenir un **biais d'information**.

## 2.2 Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes

L'étude (2) que nous avons réalisée auprès d'orthophonistes a moins été sujette à des biais que l'étude précédente, les participants remplissant eux-mêmes le questionnaire.

Cependant, on peut évoquer un **biais de recrutement** : notre échantillon est réduit et les orthophonistes n'ont pas été recrutés selon des critères en assurant une bonne représentativité ; nous avons contacté des orthophonistes maîtres de stage et enseignants que nous connaissons.

De plus, il peut exister des **biais relatifs aux questions**. Après avoir complété le questionnaire, plusieurs participants nous ont fait part de leurs difficultés pour certaines questions à répondre de manière générale ou à donner une réponse tranchée. De plus, certaines questions ouvertes n'ont pas obtenu de réponse.

Puisque nous interrogeons les orthophonistes sur les dires qu'ils avaient entendus par leurs patients présentant un TSLA, un possible **biais de transmission** a pu intervenir : les réponses des enfants ont pu être reformulées ou interprétées par les orthophonistes lorsqu'ils nous les ont transmises. Enfin, les réponses des participants ont pu être sujettes à un **biais de subjectivité** ; en effet, nous avons parfois interrogé leur ressenti propre, ce qui peut limiter la généralisation de certains des résultats obtenus.

### 3 Perspectives et apports des études

#### 3.1 Mise en perspective des résultats avec la littérature

Nos résultats peuvent être mis en lien avec certaines données de la littérature, notamment sur les sujets de **l'inclusion scolaire et de l'école de manière générale**, des **relations entre enfants présentant un TSLA et élèves tout-venant**, des **représentations sociales des pairs de l'enfant TSLA** et des **répercussions psychologiques de ces troubles**.

Pour Desombre (2020), l'inclusion scolaire permet *a fortiori* de conduire les élèves tout-venant à avoir des comportements plutôt positifs à l'égard des élèves en situation de handicap. Nos résultats semblent confirmer ces données dans le cas des TSLA et suggèrent que **les élèves tout-venant sont enclins à soutenir leurs pairs en difficulté scolaire** ; à les inclure sur les temps de classe et de récréation mais aussi à leur apporter une aide en classe. Ces comportements semblent bien vécus par les enfants présentant un TSLA, qui expriment d'après leur orthophoniste des émotions positives à propos de leurs pairs. Cependant, Vigneron (2010) affirme que l'enfant présentant un TSLA « *peut se sentir exclu du groupe puisqu'il ne peut répondre aux exigences qu'on attend de lui* » ; nos résultats semblent témoigner également de cet aspect de l'école inclusive. En effet, les enfants avec un TSLA expriment malgré tout une **souffrance liée à leur scolarisation**. Pour beaucoup d'entre eux, les contenus pédagogiques (exercices, devoirs, évaluations) les mettent en situation d'échec et pourraient parfois les placer en marge des autres élèves. Néanmoins, ces enfants ne semblent pas moins bien acceptés socialement au sein de l'école, contrairement aux résultats obtenus par Vaughn et Bos en 2019.

Dans l'étude réalisée par Gissonna et Gras-Crapart (2014), 60 % des élèves (9 sur 15) présentant un TSLA trouvent que leurs pairs ne comprennent pas leurs difficultés. Nos études ne nous permettent pas d'appuyer ou non ces résultats, mais de les mettre en perspective avec d'autres points de vue. D'après notre étude, les **élèves tout-venant semblent en effet ne pas tous comprendre les difficultés de leurs camarades**, mais 81 % d'entre eux (146 sur 180) **souhaitent obtenir des informations** qui les éclaireraient. L'étude de Sollic (2019) témoignait d'ailleurs également chez les élèves tout-venant d'un besoin et d'une envie de mieux comprendre autrui. En parallèle, 75 % des orthophonistes que nous avons interrogés (12 sur 16) se positionnent en faveur d'une transmission d'informations à destination de ces enfants et en

voient divers intérêts. Il est possible que des non-dits, ou du moins un manque de discussion autour de ces sujets existent dans l'environnement familial et scolaire des enfants.

Les données que nous avons recueillies nous ont également permis d'observer certaines représentations sociales des élèves d'école primaire, telles que définies par Jodelet (2003), et des attitudes (Bergamaschi, 2011) en découlant. Nous avons notamment pu observer leurs représentations sociales sur le handicap, les difficultés scolaires et l'utilité de l'aide entre pairs, et comment d'après leurs dires ils utilisaient ces représentations dans les attitudes qu'ils avaient en direction des élèves en difficulté. Nos résultats suggèrent **l'utilité et l'intérêt de faire travailler ensemble élèves tout-venant et enfants présentant un TSLA**, afin d'**enrichir leurs représentations sociales** et d'**adapter au mieux leurs attitudes**.

Enfin, d'après une étude de Whitaker Sena et al. (2007) auprès de 774 élèves de primaire et de collège (âgés de 9 à 19 ans), la présence de troubles d'apprentissages augmente les risques d'apparition d'inquiétude, d'inattention, d'anxiété et du sentiment d'humiliation sociale. La majorité des orthophonistes que nous avons interrogés témoignent bien d'une **anxiété** et d'un **stress chez leurs patients présentant un TSLA**. Cependant, le sentiment d'humiliation sociale semble plus rare, la majorité des enfants avec un TSLA semblant entretenir des relations sociales plutôt positives avec leurs pairs.

### 3.2 Perspectives de recherche

Plusieurs études pourraient compléter ce mémoire et mettre en perspective les résultats que nous avons obtenus.

Des **actions à visée informative**, adaptées aux représentations sociales que nous avons recueillies et à destination des élèves tout-venant en école primaire, pourraient être menées. Il serait intéressant d'étudier si elles permettent d'optimiser l'aide entre élèves et d'améliorer pour l'enfant présentant un TSLA le vécu de ses troubles à l'école.

De plus, il serait intéressant de mener une **étude auprès d'élèves scolarisés en classe ULIS ou dans un autre établissement scolaire spécialisé** ; le vécu de leur trouble et leurs expériences différeraient probablement.

Enfin, **interroger des enseignants** sur les moyens d'aide mis en place en classe pour les élèves présentant un TSLA (par eux et entre les élèves) permettrait de confronter les réponses recueillies avec la réalité des adaptations pédagogiques et des attitudes des enfants en classe.

### 3.3 Apports pour le champ orthophonique

D'après les résultats de nos études, il peut s'avérer utile pour l'orthophoniste, dans le cadre des prises en charge d'enfants présentant un TSLA, de **recueillir le vécu des troubles par l'enfant**, de le questionner sur son vécu de la scolarisation en milieu ordinaire et sur ses relations avec les autres élèves. Cette démarche, qu'entreprennent déjà sûrement certains orthophonistes, pourrait permettre au patient, *via* la discussion, d'accepter son trouble, d'améliorer son bien-être personnel et scolaire et, ce faisant, d'optimiser sa prise en charge orthophonique.

De plus, ce mémoire réaffirme l'intérêt d'une **démarche thérapeutique interdisciplinaire** et d'un **travail en collaboration entre professionnels**, notamment entre orthophonistes et enseignants, tel que le préconise la HAS (2017).

Enfin, la mission d'**information** de l'orthophoniste, telle que définie dans un des axes du parcours de soins des enfants présentant un TSLA (Ringard et Veber, 2001) est réaffirmée ici. Une transmission d'informations au sujet des TSLA et des moyens d'aide possibles en classe pour les élèves présentant ces troubles, auprès des enseignants et indirectement ou non des autres élèves de la classe, présenterait de nombreux avantages. En initiant verbalement ces sujets, cela pourrait simplement amener les élèves à y réfléchir, à les discuter, à poser des questions. L'aide entre pairs deviendrait plus courante et plus adaptée dans la plupart des classes.

# CONCLUSION

Ce mémoire a permis d'obtenir de nouvelles données sur les représentations sociales d'élèves tout-venant scolarisés en école primaire sur les sujets des TSLA, du handicap et des systèmes d'aide entre pairs. Avec notre première étude (1), il apparaît que beaucoup de ces élèves possèdent des connaissances sur ces sujets, plutôt parce qu'ils ont été témoins de difficultés scolaires chez leurs pairs que parce qu'ils les ont déjà évoqués ou discutés, chez eux ou à l'école. Ils représentent pourtant des sources de questionnement importantes ; les élèves sont demandeurs, ils veulent connaître l'origine des difficultés scolaires mais surtout les moyens d'aider efficacement leurs camarades en classe.

Notre seconde étude (2) a montré que l'aide entre pairs contribue déjà positivement au ressenti exprimé par les enfants porteurs de TSLA sur l'école. Néanmoins, la scolarisation en milieu ordinaire représente encore une source de stress et d'anxiété importante pour ces enfants, confrontés à leurs difficultés.

Aussi, mener une **action de sensibilisation** auprès d'élèves tout-venant sur les sujets des TSLA et des aides qu'ils peuvent utiliser en classe semble prendre tout son sens et permettrait **de normaliser, de généraliser et d'optimiser l'aide entre pairs**. Cette action pourrait consister en des activités de mise en situation, réutilisables par les enseignants. Ceci permettrait de renforcer la cohésion du groupe-classe d'une part, de rendre plus efficace le recours à l'aide entre pairs d'autre part et surtout d'améliorer chez les enfants présentant un TSLA le vécu de leurs troubles.

# BIBLIOGRAPHIE

- Alloergo. (2020, 6 novembre). La Dysgraphie : définition et symptômes. *Alloergo*.  
<https://alloergo.com/blog/la-dysgraphie-definition-symptomes/>
- Ambika, A., Vijayasamundeeswari, P. et David, A. (2019). Effectiveness of planned teaching program among primary school teachers regarding awareness of learning disabilities in children. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(12).  
<http://www.jfmprc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2019;volume=8;issue=12;spage=3845;epage=3849;aulast=Ambika>
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e édition). Elsevier Masson.
- Baligand, P. (2018a, 23 octobre). PAP ou PPS : choisir le meilleur dispositif d'accompagnement pour son enfant (première partie). *École et Handicap*.  
<https://ecole-et-handicap.fr/pap-pps/>
- Baligand, P. (2018b, 23 octobre). PAP ou PPS : choisir le meilleur dispositif d'accompagnement pour son enfant (seconde partie). *École et Handicap*.  
<https://ecole-et-handicap.fr/pap-ou-pps/>
- Benoît, H. (2004). Handicap et intégration : du détour ségrégatif à l'école inclusive. *La nouvelle revue de l'AIS, Adaptation et intégration scolaires*, (28), 27-33.
- Benoit, J. (2016). Troubles spécifiques du langage et des apprentissages : mais que fait l'Éducation Nationale ? *Enfances & Psy*, (71), 105-110.
- Bergamaschi, A. (2011). Attitudes et représentations sociales. *Revue européenne des sciences sociales*. 10.4000/ress.996
- Bernez, L. (2020, 17 janvier). *Méthodologie du questionnaire*.
- Billard, C., Barrouillet, P., De Agostini, M., Démonet, J.-F., Fayol, M., Gombert, J.-E., Habib, M., Le Normand, M.-T., Ramus, F. et Sprenger-Charolles, L. (2007). *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : bilan des données scientifiques*. Institut national de la santé et de la recherche médicale.
- lanc, P. (2011). *Rapport relatif à la scolarisation des enfants handicapés*.
- Caisse primaire d'Assurance maladie. (2020). *Nomenclature générale des actes professionnels, version du 29 août 2020* (p. 80-83).  
<https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/697957/document/ngap-assurance-maladie-29-aout-2020.pdf>
- Catheline, N. (2012). *Psychopathologie de la scolarité, de la maternelle à l'université* (3<sup>e</sup> éd.). Elsevier Masson.
- Centre d'évaluation neuropsychologique et d'orientation pédagogique. (s. d.). Dyslexie-dysorthographe. <https://cenop.ca/troubles-apprentissage/dyslexie-dysorthographe.php>
- CNCPH. (2011). *Rapport 2010 du Conseil national consultatif des personnes handicapées* ([Rapport public]).
- CNCPH. (2016). *Rapport du Conseil national consultatif des personnes handicapées 2012-2015* ([Rapport public]).
- CNNSE. (2013). *Parcours de soins des enfants et des adolescents présentant des troubles du langage et des apprentissages*.

- De Saint-Martin, C. (2018). L'inclusion des élèves en situation de handicap au sein de l'école primaire au prisme de leur participation sociale. *La nouvelle revue, Éducation et société inclusives*, (83-84), 45-57.
- Delteil, F. (2015). Parcours de soins des enfants présentant des Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*.
- Demers, K. (2015, 12 novembre). *Dysphasie* [vidéo].  
<https://www.youtube.com/watch?v=JytCesmXW0M&t=95s>
- Desombre, C. (2020, 15 janvier). L'école inclusive peut-elle profiter à tous les élèves? *The Conversation*.  
<http://theconversation.com/lecole-inclusive-peut-elle-profiter-a-tous-les-eleves-129830>
- Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins. Circulaire DHOS/O 1 relative à l'organisation de la prise en charge hospitalière des troubles spécifiques d'apprentissage du langage oral et écrit, n° 2001-209 (2001).  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2001/01-20/a0201307.htm#:~:text=Circulaire%20DHOS%2F%20O%201%20n,du%20langage%20oral%20et%20%C3%A9crit>
- Dys-Positif. (s. d.). Dysorthographe. *Dys-Positif*. <https://www.dys-positif.fr/dysorthographe/>
- Fédération Française des Dys. (2009, 6 mars). Aides pour les enfants, adolescents et jeunes adultes.  
<https://ffdys.com/troubles-dys/aides-pour-les-enfants-adolescents-et-jeunes-adultes>
- Feuilladiou, S., Gombert, A. et Harma, K. (2009). Scolarisation d'élèves en situation de handicap au collège : perception des élèves différents et de la différenciation pédagogique chez les autres élèves. *Skholè : cahiers de la recherche et du développement*. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01779402>
- Gandhimathi, U. et Eljo, J. O. (2010). Awareness about learning disabilities among the primary school teachers. *Cauvery Research Journal*, 3, 71-72.
- Gissonna, A. et Gras-Crapart, E. (2014, juin). *Partenariat entre les orthophonistes et les enseignants du secondaire : vers un aménagement pédagogique réussi*. Université de Lorraine, Faculté de Médecine, Département d'Orthophonie.
- Gombert, A. et Roussey, J.-Y. (2007). L'intégration en classe ordinaire d'élèves souffrant de troubles spécifiques sévères du langage écrit : adaptations pédagogiques des enseignants de collège et de primaire. *Repères, recherches en didactique du français langue maternelle*, (35).  
<https://doi.org/10.3406/reper.2007.2758>
- Haute Autorité de Santé. (2017). *Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ?* ([Guide parcours de santé]).  
[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide\\_tsla\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide_tsla_vf.pdf)
- Herrou, C., Korff-Sausse, S. et Lapeyre, M. (2007). L'intégration collective de jeunes enfants handicapés. *Reliance*, (26), 116-117.
- Huron, C. (2015, 16 novembre). *Le cerveau peut-il faire deux choses à la fois ?* Communication présentée au TEDx Talks.  
<https://www.youtube.com/watch?v=hNERzZDZT68>
- Jacquard, A. (2000). *L'Équation du nénuphar: Les plaisirs de la science*. Le Livre de Poche.
- Jodelet, D. (1991). *Les représentations sociales* (2<sup>e</sup> éd.). Presses Universitaires de France.
- Le Laidier, S. (2015). *À l'école et au collège, les enfants en situation de handicap constituent une population fortement différenciée scolairement et socialement* ([Note d'information] n° 04). Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.
- Le Laidier, S. et Prouchandy, P. (2016). *Pour la première fois, un regard sur les parcours à l'école primaire des élèves en situation de handicap* ([Note d'information] n° 26). Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports.

- Léonova, T. et Grilo, G. (2009). La faible estime de soi des élèves dyslexiques : mythe ou réalité ? *L'Année psychologique*, 109.  
<https://www.cairn.info/revue-l-annee-psychologique1-2009-3-page-431.htm>
- Loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République, n° 2013-595 (2013). <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027677984/>
- Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, n° 2005-102 (2005).  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000809647/>
- Marin, M. (2019, juin). *Impact de l'anxiété mathématique sur la prise en charge orthophonique : rôle de l'orthophoniste et outils spécifiques pour réduire cette anxiété en milieu scolaire ?* Université de Lille, Faculté de Médecine Henri Warembourg, Département d'Orthophonie Gabriel Decroix.
- Mikaeloff, Y., Chaix, Y., Ramus, F., Delteil, F., Huron, C., Billard, C., Rossi, S. et Lanoë, C. (2019). *Troubles spécifiques des apprentissages*. Institut national de la santé et de la recherche médicale.  
<https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/troubles-specifiques-apprentissages>
- Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports. (s. d.-a). *Les unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)*.  
<https://eduscol.education.fr/1164/les-unites-localisees-pour-l-inclusion-scolaire-ulis>
- Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports. (s. d.-b). *Mettre en œuvre un plan d'accompagnement personnalisé*.  
<https://eduscol.education.fr/1214/mettre-en-oeuvre-un-plan-d-accompagnement-personnalise>
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degrés, n° 2015-129 (2015).  
<https://www.education.gouv.fr/bo/15/Hebdo31/MENE1504950C.htm>
- Ministère de l'Éducation nationale, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité et Ministère de la Recherche. Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit, n° 2002-024 (2002).  
<https://www.education.gouv.fr/bo/2002/6/encart.htm>
- ONISEP. (2020). Les unités localisées pour l'inclusion scolaire à l'école.  
<https://www.onisep.fr/Formation-et-handicap/Les-parcours-de-scolarite/Modes-de-scolarisation/Les-unites-localisees-pour-l-inclusion-scolaire-Ulis/Les-unites-localisees-pour-l-inclusion-scolaire-a-l-ecole>
- Organisation Mondiale de la Santé. (2009). *CIM-10 FR, Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (10e édition). Elsevier Masson.
- Piquard-Kipffer, A. et Léonova, T. (2017). Scolarité et handicap : parcours de 170 jeunes dysphasiques ou dyslexiques- dysorthographiques âgés de 6 à 20 ans. *ANAE - Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*.  
<https://hal.inria.fr/hal-01402986v2>
- Ringard, J.-C. (2000). *À propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique*. Ministère de l'Éducation nationale.
- Ringard, J.-C. et Veber, F. (2001). *Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage*. Ministère de l'Éducation nationale et ministère de la Santé.
- Ruijs, N. M. et Peetsma, T. T. D. (2009). Effects of Inclusion on Students with and without Special Educational Needs Reviewed. *Educational Research Review*, 4(2), 67-79.  
 10.1016/j.edurev.2009.02.002

- Sartori, C. (2019, 13 décembre). [Rencontre avec] Christine Sartori, référente handicap à la Maison du Doctorat [Factuel, l'info de l'Université de Lorraine].  
<https://factuel.univ-lorraine.fr/node/13102>
- Sollic, C. (2019, juin). *État des lieux de la représentation du bégaiement en classes élémentaires : élaboration d'un support d'information*. Université de Lille, Faculté de Médecine Henri Warembourg, Département d'Orthophonie Gabriel Decroix.
- Tremblay, P. (2017). *Inclusion scolaire, dispositifs et pratiques pédagogiques* (Première édition). De Boeck (Pédagogie et Formation).
- Vaughn, S. et Bos, C. S. (2019). *Strategies for Teaching Students with Learning and Behavior Problems* (8<sup>e</sup> éd.). Pearson.
- Vicente-Biosca, A. (2016, 29 août). Quelle est la différence entre inclusion et intégration?. *Blog Hop'Toys* <https://www.bloghoptoys.fr/difference-inclusion-integration>
- Vigneron, A. (2010). Les difficultés scolaires et leurs résonances sur l'enfant et sa famille. *Dialogue*, 190(4), 81-91.
- Whitaker Sena, J. D., Lowe, P. A. et Lee, S. W. (2007). Significant predictors of test anxiety among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 10.1177/00222194070400040601

## **ANNEXES**

## Annexe 1 – Abréviations utilisées

- AESH : Accompagnant des élèves en situation de handicap
- APEDA : Adultes, professionnels et parents d'enfants dyslexiques associés
- CAMSP : Centre d'action médico-sociale précoce
- CE1 : Cours élémentaire première année
- CE2 : Cours élémentaire deuxième année
- CM1 : Cours moyen première année
- CM2 : Cours moyen deuxième année
- CIM-10 : *Classification internationale des maladies*, dixième révision
- CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique
- CNCPH : Conseil national consultatif des personnes handicapées
- CP : Cours préparatoire
- CRTLA : Centre de référence des troubles du langage et des apprentissages
- DSM-5 : *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (en anglais *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), cinquième édition
- ESS : Équipe de suivi de scolarisation
- HAS : Haute autorité de santé
- HO : Hypothèse opérationnelle
- HT : Hypothèse théorique
- INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale
- MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
- NGAP : Nomenclature générale des actes professionnels
- OMS : Organisation mondiale de la santé
- PAP : Plan d'accompagnement personnalisé
- PPS : Projet personnalisé de scolarisation
- SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
- TDA-H : Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité
- TSLA : Troubles spécifiques du langage et des apprentissages
- ULIS : Unité localisée pour l'inclusion scolaire

## Annexe 2 –

### Etude (1) : Trame des entretiens dirigés auprès d'élèves

#### **Questionnaire dans le cadre d'une étude visant à recueillir les représentations sociales d'enfants du CP au CM1 sur les TSLA et le handicap scolaire**

##### **Introduction et présentation**

Ce questionnaire s'inscrit dans le mémoire intitulé *TSLA et situation de handicap à l'école primaire : analyse des représentations sociales d'élèves « tout-venant »* et mené par Lucas PERRIER, étudiant en Master 2 au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Nancy, et encadré par Agnès PIQUARD, maître de conférences à l'Université de Lorraine et chercheuse au laboratoire LORIA.

Ce mémoire met en relation les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA), la notion de handicap et le milieu scolaire, autour de la problématique « **Quelles représentations sociales peuvent-être construites par des élèves d'école primaire sur la situation de handicap entraînée par des TSLA ? Est-il possible d'agir sur ces représentations ? Dans l'affirmative, cela pourrait-il conduire des élèves indemnes de TSLA à adapter leurs attitudes envers d'autres élèves présentant ces troubles et ainsi, développer l'entraide au sein du groupe-classe ?** »

Pour y répondre, ce questionnaire sera administré *via* des entretiens dirigés auprès d'un échantillon de **200 enfants**, scolarisés en **milieu ordinaire** dans plusieurs écoles primaires (**anonymisées**), en cycle élémentaire du **CP au CM1**.

Les passations seront **individuelles**, sur le lieu de scolarisation des enfants dans des **lieux non-clos en présence d'un professionnel de l'école** (coin de classe par exemple). Nous interrogerons seulement les enfants dont les parents auront signé et rendu à l'école l'**autorisation de participation à l'étude** que nous aurons auparavant transmise. Nous n'interrogerons également qu'au maximum **dix élèves par niveau par école** ; si le nombre d'élèves dans un niveau est supérieur, les élèves interrogés seront choisis de manière aléatoire parmi ceux dont les parents auront préalablement autorisé la participation. De plus, nous recueillerons un **accord oral de non-opposition de la part des enfants** avant de commencer l'entretien.

Leurs réponses seront **entièrement anonymisées** et seront utilisées dans le **seul objectif de notre étude**. Nous **anonymiserons aussi le prénom d'un camarade s'il est éventuellement évoqué** par un des enfants interrogés, en question ouverte.

Durée du questionnaire : **de 5 à 10 minutes par passation**

Structure du questionnaire : **18 questions** (fermées, ouvertes ou semi-ouvertes), **de forme accessible et adaptée au niveau scolaire de l'enfant, réparties en trois thèmes**

## Identité des participants à l'entretien dirigé

Animateur : \_\_\_\_\_

Personne interrogée

École n° \_\_\_\_\_  privée  publique

Niveau scolaire :  CP  CE1  CE2  CM1

Passation n° \_\_\_\_\_

## Liste des questions

### I. Le rapport à la différence

1. QF (question fermée) – Perception d'enfants différents dans l'école

(CP-CE1- CE2-CM1) Est-ce que tu trouves que dans ton école il y a des enfants qui sont différents ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
---	--

2. QO (question ouverte) à poser si [OUI] à la question 1. – Critères d'explication de la différence

(CP-CE1-CE2) Pourquoi sont-ils différents ?	Réponse libre :
(CM1) En quoi est-ce qu'ils sont différents ?	

3. QF – Perception de performances différentes entre les enfants dans la classe

(CP-CE1-CE2-CM1) Est-ce que tu trouves que dans ta classe, des enfants ont plus de difficultés que les autres ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
---	--

4. QO à poser si [OUI] à la question 3. – Explication du/des domaine(s) de compétences atteint(s)

(CP-CE1-CE2-CM1) Ont-ils des difficultés pour parler, lire, écrire, compter, se concentrer... ?	Réponse libre :
---	-----------------

5. QSO (question semi-ouverte) à poser si [OUI] à la question 3. – Comportement en récréation

(CP-CE1-CE2-CM1) À la récréation, joues-tu avec ces enfants ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
---	--

6. QO à poser si [NON] à la question 5. – Justification du comportement en récréation

(CP-CE1-CE2-CM1) Pourquoi ?	Réponse libre :
-----------------------------	-----------------

### II. Les représentations sur les troubles et le handicap

7. QF – Connaissance du mot « dyslexie »

(CP-CE1-CE2-CM1) Sais-tu ce que veut dire le mot « dyslexie ? »	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
---	--

8. QO à poser si [OUI] à la question 7. – Définition du mot « dyslexie »

(CP, CE1, CE2, CM1) Pour toi, qu'est-ce que ça veut dire ?	Réponse libre :
--	-----------------

9. QO – Définition d'un handicap

(CP-CE1) Est-ce que tu pourrais m'expliquer ce que ça veut dire le mot « handicap » ?	Réponse libre :
(CE2-CM1) Est-ce que tu peux me dire ce que c'est pour toi un handicap ?	

10. QF – Interrogations personnelles sur le handicap

(CP-CE1-CE2-CM1) Est-ce qu'il t'arrive de te poser des questions à propos du handicap, des personnes handicapées ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
--	--

11. QSO – Tendance à la recherche d'informations dans l'entourage sur le handicap

(CP) Est-ce que des fois tu parles du handicap avec tes copains/copines, ton maître/ta maîtresse, tes parents ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> à l'école / à l'enseignant <input type="checkbox"/> aux amis <input type="checkbox"/> aux parents <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP
(CE1) Est-ce que des fois tu poses des questions sur le handicap à tes copains/copines, au maître/à la maîtresse, à tes parents ?	
(CE2-CM1) Est-ce qu'il t'arrive de poser des questions sur le handicap à tes amis, au maître/à la maîtresse, à tes parents ?	

### III. Adaptations pédagogiques et aide entre pairs

12. QF – Perception de la présence d'adaptations pédagogiques

(CP-CE1) Est-ce que tu trouves que le maître/la maîtresse aide parfois certains enfants ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
(CE2-CM1) Est-ce que tu trouves qu'en classe le maître/la maîtresse adapte parfois le travail qu'il faut faire pour aider certains élèves ?	

13. QO à poser si [OUI] à la question 12. – Perception des aides et adaptations pédagogiques apportées

(CP-CE1) Il/elle fait quoi par exemple, pour les aider ?	Réponse libre :
(CE2-CM1) Comment est-ce qu'il/elle aide ces enfants, par exemple ?	

14. QF – Tendance à l'aide entre pairs

(CP-CE1-CE2-CM1) Est-ce que toi parfois en classe tu vas essayer d'aider certains enfants ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
---	--

**15. QO – Appropriation des moyens d'aide entre pairs**

Si [OUI] à la question 14.	(CP-CE1-CE2-CM1) <b>Comment est-ce que tu les aides ?</b>	Réponse libre :
Si [NON], [NSP] ou [Non-répondu] à la question 14.	(CP-CE1) <b>Comment est-ce que tu pourrais les aider ? As-tu des idées ?</b>	
	(CE2-CM1) <b>Est-ce que tu as des idées de comment tu pourrais aider ces enfants ?</b>	

**16. QF – Importance accordée à l'aide entre pairs**

(CP-CE1-CE2-CM1) <b>Penses-tu que c'est quelque chose d'important de les aider ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
--	--

**17. QO à poser si [OUI] ou [NON] à la question 16. – Justification de l'importance accordée à l'aide entre pairs**

(CP-CE1-CE2-CM1) <b>Pourquoi ?</b>	Réponse libre :
------------------------------------	-----------------

**IV. Clôture de l'entretien**

**18. QF – Appétence à une intervention informative sur le handicap, les TSLA et les moyens d'aide entre pairs**

(CP-CE1) <b>Et est-ce que tu aimerais apprendre des choses sur le handicap à l'école et sur comment aider les enfants qui ont des difficultés en classe ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/> Non-répondu
(CE2-CM1) <b>Et aimerais-tu apprendre des choses sur le handicap à l'école et sur les manières d'aider les enfants qui ont des difficultés en classe ?</b>	

**Remerciements pour les réponses**

**Retour en classe de l'enfant, avec invitation à la discrétion au sujet de l'entretien, parmi ses pairs, afin d'éviter un biais sur l'aspect spontané des réponses recueillies, pour les entretiens ultérieurs**

## Annexe 3 –

### Etude (1) : Autorisation parentale pour les entretiens auprès d'élèves

AUTORISATION DE PARTICIPATION A UNE ETUDE  
PROJET DE MEMOIRE EN ORTHOPHONIE

Dans le cadre de son mémoire ***TSLA et situation de handicap à l'école primaire : analyse des représentations sociales d'élèves « tout-venant »***, Lucas Perrier, étudiant en M2 au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Nancy, interviendra au sein de l'école [redacted] les [redacted] 2020, afin de faire passer un questionnaire individuel de 5 minutes auprès des élèves de CP, CE1, CE2 et CM1.

Ce questionnaire porte sur le sujet du handicap, des difficultés scolaires et de l'aide entre pairs. Les réponses seront entièrement **anonymisées** et seront utilisées dans le seul but de ce mémoire.

*Pour obtenir plus d'informations, vous pouvez envoyer un mail à [lucas.perrier3@etu.univ-lorraine.fr](mailto:lucas.perrier3@etu.univ-lorraine.fr)*

Je soussigné [redacted]  
responsable légal de [redacted]  
scolarisé en  CP  CE1  CE2  CM1  
 donne mon accord  
 ne donne pas mon accord  
pour que mon enfant participe à cette étude.

Signature :

## Annexe 4 –

### Etude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes

#### Questionnaire Google Forms : TSLA à l'école

*Vous allez participer au mémoire de Lucas Perrier, étudiant en Master 2 d'orthophonie au centre de formation universitaire de Nancy.*

*Ce mémoire étudie les représentations sociales d'élèves "tout-venant" scolarisés à l'école primaire relatives aux TSLA (troubles spécifiques du langage et des apprentissages ; ou troubles dys) et à la situation de handicap qui peut les accompagner.*

*Vos réponses sont anonymes.*

*Certaines questions portent sur la façon dont les jeunes patients disent ressentir leur TSLA à l'école. L'ensemble de ces données est anonyme.*

*Remplir ce questionnaire vous prendra entre 5 et 10 minutes.*

*Par avance, merci.*

Atteste être orthophoniste ou logopède en activité  Oui /  Non

En exercice  Libéral /  Salarié /  Mixte

Accueillez-vous actuellement dans votre cabinet un ou des enfants présentant un TSLA, scolarisé(s) en classe ordinaire entre le CP et le CM1 ?  Oui /  Non

Quelle proportion de votre patientèle représentent-ils ?

- Moins d'un tiers ou un tiers
- Environ la moitié
- Plus de la moitié

#### I. Ressenti lié à l'école

Dans le cadre des séances d'orthophonie, ces enfants évoquent-ils généralement leur vie à l'école, leur scolarisation ?  Plutôt oui /  Plutôt non

De manière générale, que disent ressentir la majorité d'entre eux à ce sujet ? (plusieurs réponses possibles)

- Enthousiasme
- Plaisir
- Bien-être
- Stress
- Peur
- Anxiété
- Autre : \_\_\_\_\_

## II. Facteurs influençant ce ressenti

Selon eux, quels éléments contribuent au ressenti :

	- d'émotions positives (enthousiasme, plaisir, bien-être...) ?	- d'émotions négatives (stress, peur, anxiété...) ?
L'enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les contenus pédagogiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les devoirs à la maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les évaluations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les autres élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques éventuelles : \_\_\_\_\_

Selon leurs dires, comment les autres élèves réagissent-ils par rapport à eux, en classe ? (du plus fréquent au moins fréquent)

- Aide, soutien                       Indifférence                       Isolement, marginalisation  
 Harcèlement                       Autre : \_\_\_\_\_

## III. Place des TSLA comme sujet de discussion à l'école

Quel(s) mot(s) ces enfants utilisent-ils préférentiellement pour évoquer leur(s) trouble(s) ?

- « Difficultés »                       « Handicap »                       Autre : \_\_\_\_\_

Savez-vous si leurs troubles ont déjà été évoqués

	- en classe ?	- à l'école ?
Oui, de leur part	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par leurs parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par l'enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par les autres élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oui, par leur orthophoniste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques : \_\_\_\_\_

Savez-vous si ces enfants souhaiteraient que leurs troubles soient évoqués, expliqués en classe ou à l'école ?                       Oui /  Non

Pensez-vous qu'une action de sensibilisation en classe auprès des autres élèves serait intéressante pour les patients avec TSLA que vous suivez ?

- Oui                      Pourquoi ? \_\_\_\_\_  
 Non                      Pourquoi ? \_\_\_\_\_  
 Je ne sais pas

Remarque : \_\_\_\_\_

#### IV. Point de vue de l'orthophoniste à propos de ce ressenti et de ses répercussions

Le ressenti exposé par ces enfants vous semble-t-il concorder avec les éléments que vous connaissez de leur vie à l'école ?

- Oui             Non, leur ressenti est plus positif             Non, leur ressenti est plus négatif  
 Je ne sais pas

Le vécu que ces enfants verbalisent, en relation avec leurs troubles à l'école, influence-t-il selon vous la prise en charge orthophonique de ces enfants (les contenus abordés, les encouragements donnés, les éventuels conseils pédagogiques...)?

- Oui             Non             Je ne sais pas             Autre : \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_

**Fin**

Si vous souhaitez être tenu informé des résultats de cette étude, vous pouvez inscrire ici votre adresse mail ; celle-ci ne sera utilisée qu'à l'occasion de l'envoi du mémoire finalisé, après sa soutenance orale.

\_\_\_\_\_

Commentaire libre \_\_\_\_\_

## Annexe 5 – Figures et graphiques des deux études

### Annexe 5A. Sommaire des figures

#### Résultats à l'étude (1) : Entretiens dirigés auprès d'élèves

N°	Titre	p.
1	Proportion d'élèves affirmant percevoir certains enfants comme différents dans leur école	47
2	Proportion d'élèves capables d'expliquer la différence qu'ils perçoivent chez d'autres enfants	90
3	Proportion des réponses justifiant une différence chez autrui dans l'école	47
4	Proportion d'élèves affirmant percevoir certains enfants avec plus de difficultés que d'autres	48
5	Proportion des réponses justifiant une difficulté scolaire chez autrui dans la classe	
6	Proportion d'élèves affirmant jouer en récréation avec des enfants en difficulté scolaire	49
7	Proportion des réponses justifiant un comportement non-inclusif en récréation	
8	Proportion d'élèves capables de définir un handicap	91
9	Proportion des réponses définissant un handicap	50
10	Proportion d'élèves affirmant se questionner sur le handicap	92
11	Proportion d'élèves affirmant aborder le sujet du handicap avec leur entourage	
12	Proportion des réponses caractérisant l'interlocuteur de l'enfant qui évoque le sujet du handicap dans son entourage	93
13	Proportion d'élèves affirmant percevoir les adaptations pédagogiques mises en place par l'enseignant	
14	Proportion des réponses caractérisant l'aide apportée par l'enseignant aux enfants en difficulté, du point de vue des élèves interrogés	52
15	Proportion d'élèves affirmant avoir tendance à aider leurs pairs en difficulté dans la classe	94
16	Proportion des réponses caractérisant l'aide apportée par l'élève tout-venant à ses pairs en difficulté	54
17	Proportion d'élèves affirmant accorder une importance à l'aide entre pairs	
18	Capacité à justifier l'importance de l'aide entre pairs, parmi les enfants admettant son importance	94
19	Proportion des réponses justifiant l'importance accordée à l'aide entre pairs	55
20	Proportion d'élèves exprimant une appétence à obtenir davantage d'informations sur les sujets du handicap, des TSLA et des moyens d'aide entre pairs	95

#### Résultats à l'étude (2) : Questionnaire à destination d'orthophonistes

21	Caractérisation des participants à l'étude selon le critère du mode d'exercice et celui de la proportion de patients présentant un TSLA dans leur patientèle	57
22	Proportion des réponses caractérisant le ressenti lié à l'école exprimé par les patients présentant un TSLA	58
23	Répartition des réponses associant une connotation positive ou négative aux différents acteurs et éléments constitutifs de l'école	59
24	Répartition des réponses des orthophonistes classant par ordre de fréquence différentes attitudes d'élèves tout-venant en direction d'élèves présentant un TSLA	60
25	Répartition des réponses caractérisant l'évocation ou non des TSLA dans le cadre scolaire, par différents acteurs	
26	Proportion des réponses justifiant l'utilité d'une action de sensibilisation en classe, d'information sur le sujet des TSLA auprès d'élèves tout-venant	62

## Annexe 5B. Graphiques détaillés des résultats de l'étude (1)

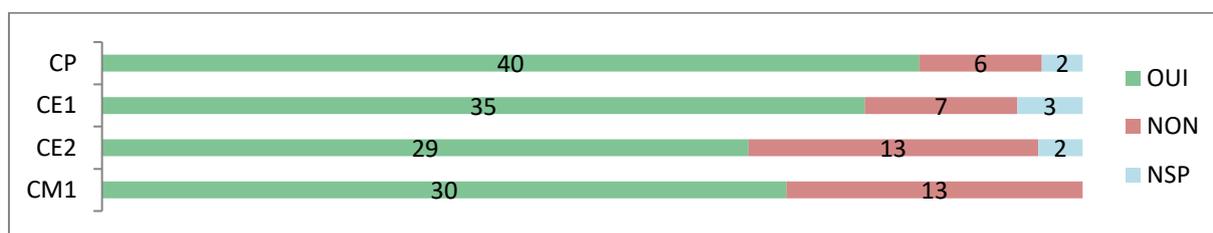


Figure 1. Proportion d'élèves affirmant percevoir certains enfants comme différents dans leur école

	Nombre d'enfants capables d'expliquer la différence		Nombre d'enfants incapables d'expliquer la différence	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
CP	33	79 %	7	21 %
CE1	25	60 %	10	40 %
CE2	23	74 %	6	26 %
CM1	25	80 %	5	20 %

Figure 2. Proportion d'élèves capables d'expliquer la différence qu'ils perçoivent chez d'autres enfants

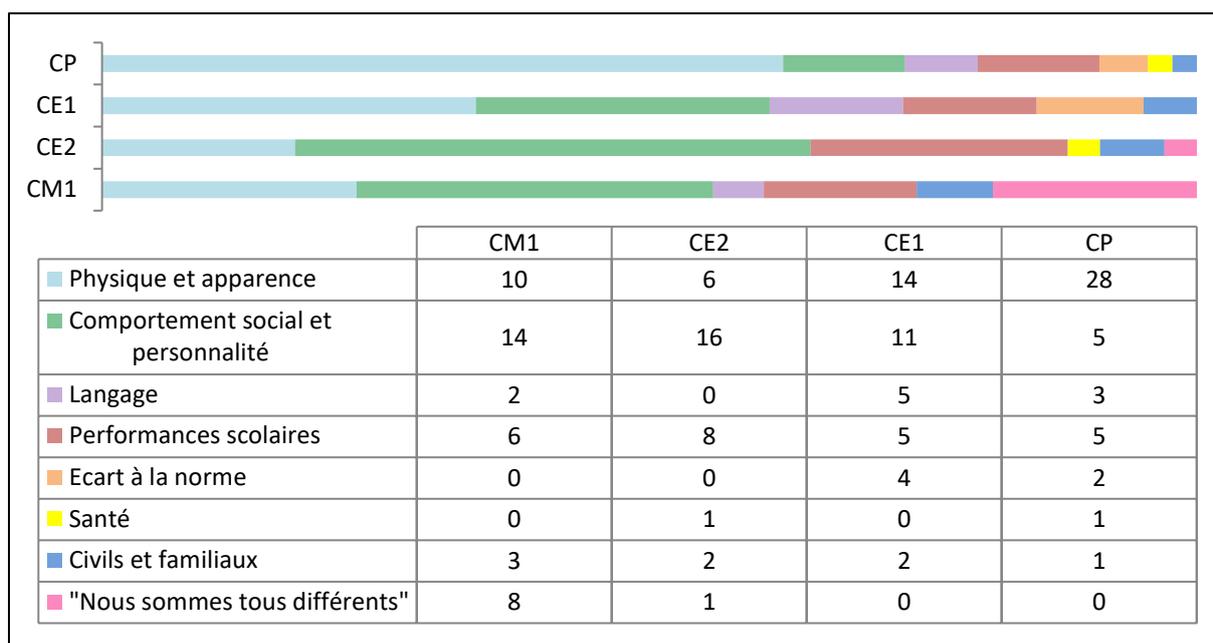


Figure 3. Proportion des réponses justifiant une différence chez autrui dans l'école

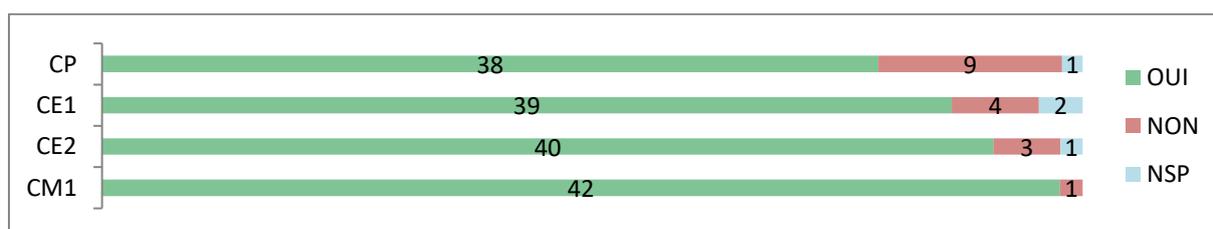


Figure 4. Proportion d'élèves affirmant percevoir certains enfants avec plus de difficultés que d'autres

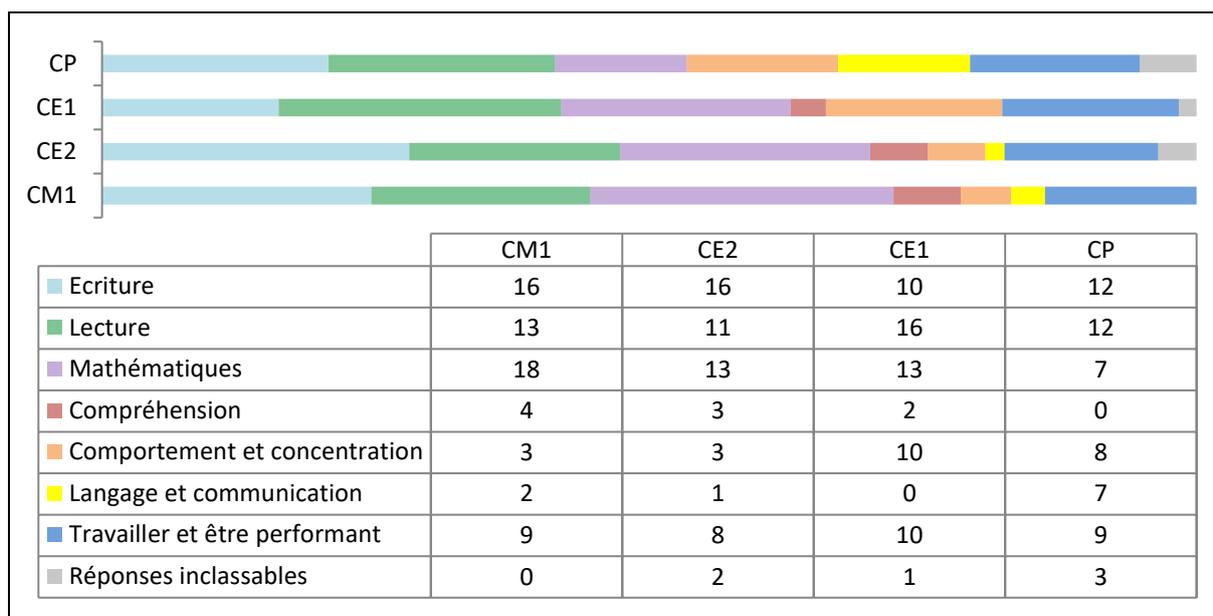


Figure 5. Proportion des réponses justifiant une difficulté scolaire chez autrui dans la classe

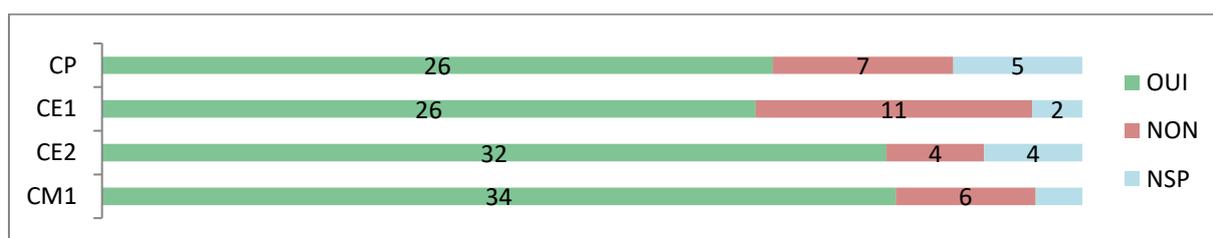


Figure 6. Proportion d'élèves affirmant jouer en récréation avec des enfants en difficulté scolaire

Justification donnée	CP	CE1	CE2	CM1	Nb total	Proportion
<i>Différent cercle d'amis</i>	3	5	1	2	11	39 %
<i>Performances inférieures en classe</i>	1	0	1	0	2	7 %
<i>Différents centres d'intérêts</i>	0	0	0	1	1	4 %
<i>Différence générale</i>	1	0	0	0	1	4 %
<i>Troubles du comportement</i>	0	1	0	0	1	4 %
Ne sait pas	2	5	2	3	12	42 %

Figure 7. Proportion des réponses justifiant un comportement non-inclusif en récréation

	Nombre d'enfants capables de définir un handicap		Nombre d'enfants incapables de définir un handicap	
CP (48)	34	71 %	14	29 %
CE1 (45)	36	80 %	9	20 %
CE2 (44)	37	84 %	7	16 %
CM1 (43)	41	95 %	2	5 %

Figure 8. Proportion d'élèves capables de définir un handicap

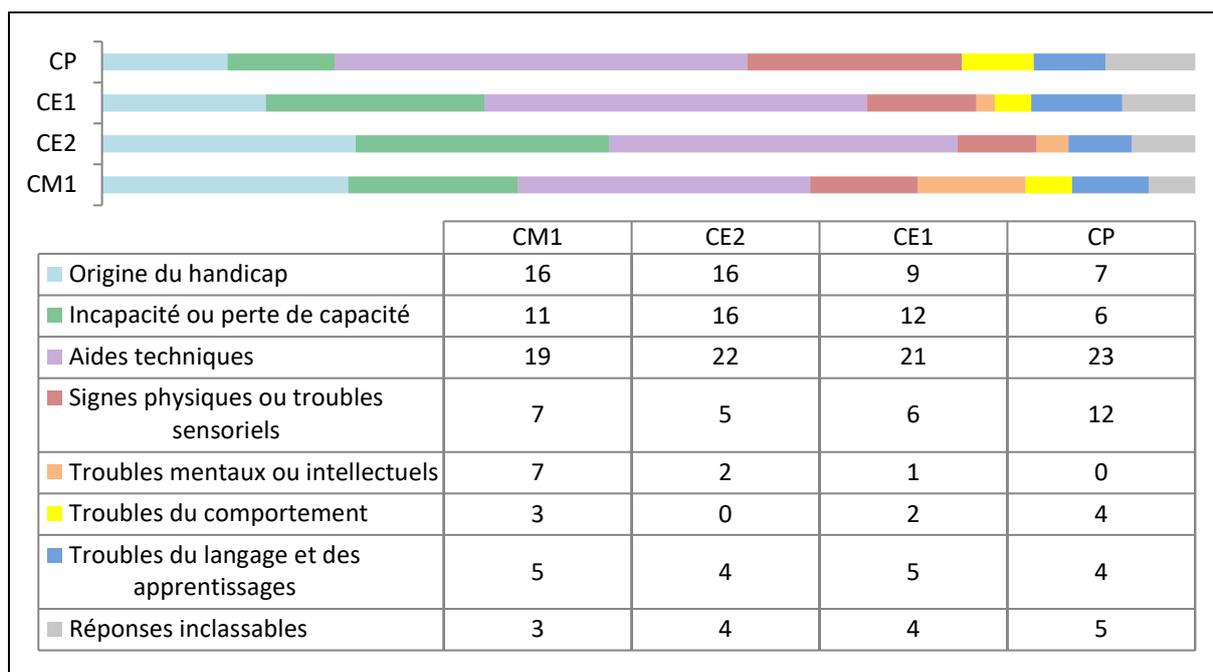


Figure 9. Proportion des réponses définissant un handicap

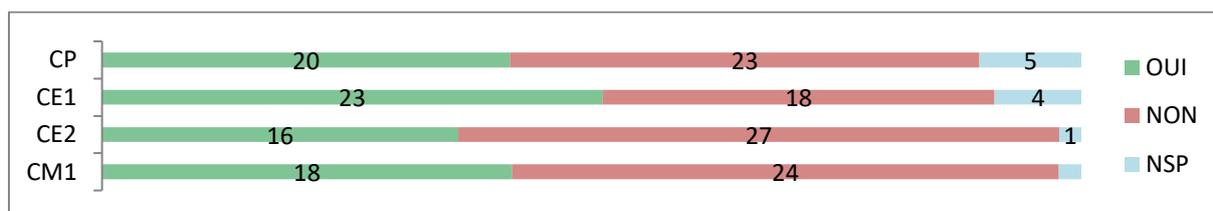


Figure 10. Proportion d'élèves affirmant se questionner sur le handicap

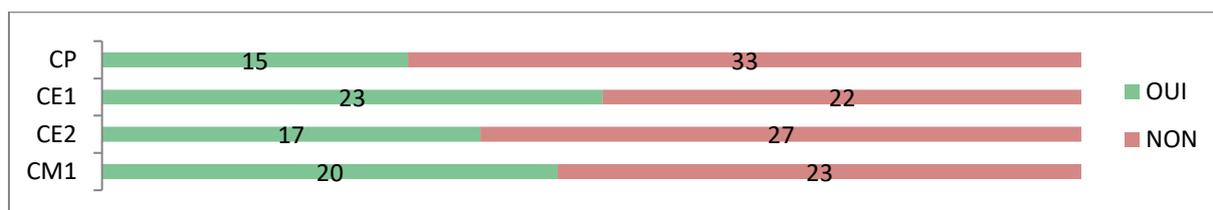


Figure 11. Proportion d'élèves affirmant aborder le sujet du handicap avec leur entourage

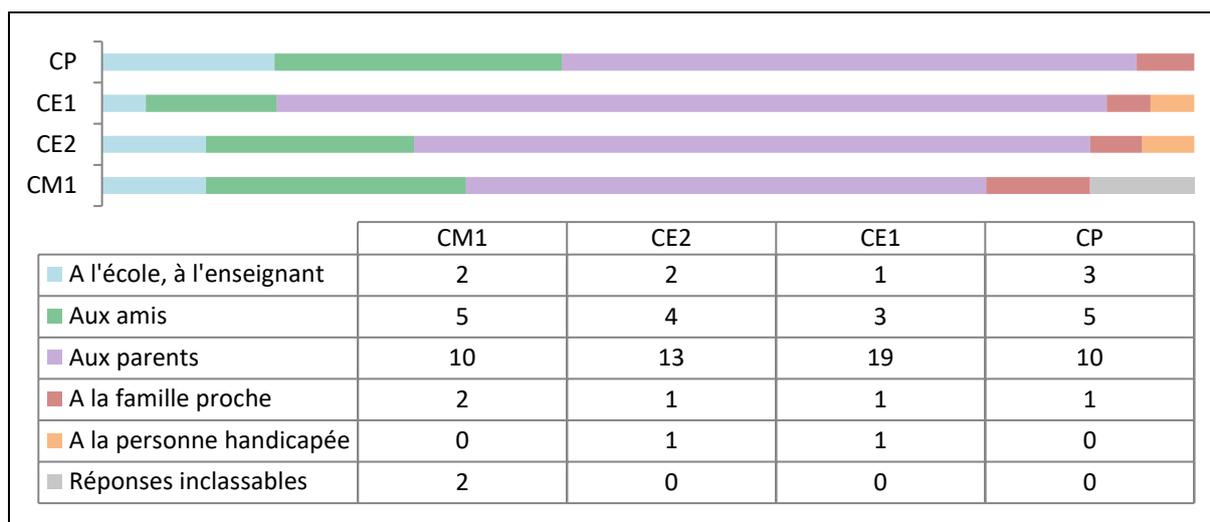


Figure 12. Proportion des réponses caractérisant l'interlocuteur de l'enfant qui évoque le sujet du handicap dans son entourage

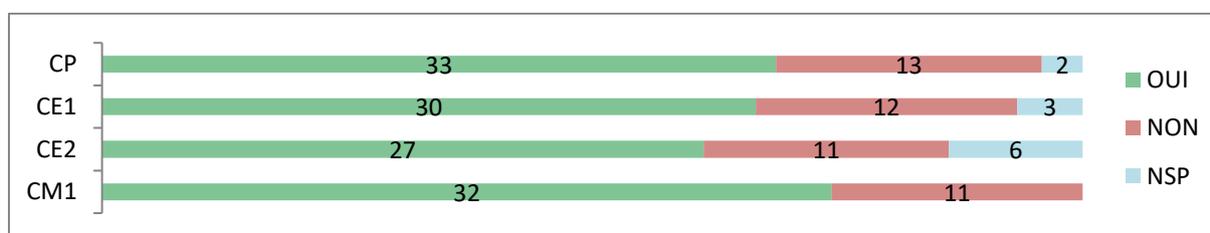


Figure 13. Proportion d'élèves affirmant percevoir les adaptations pédagogiques mises en place par l'enseignant

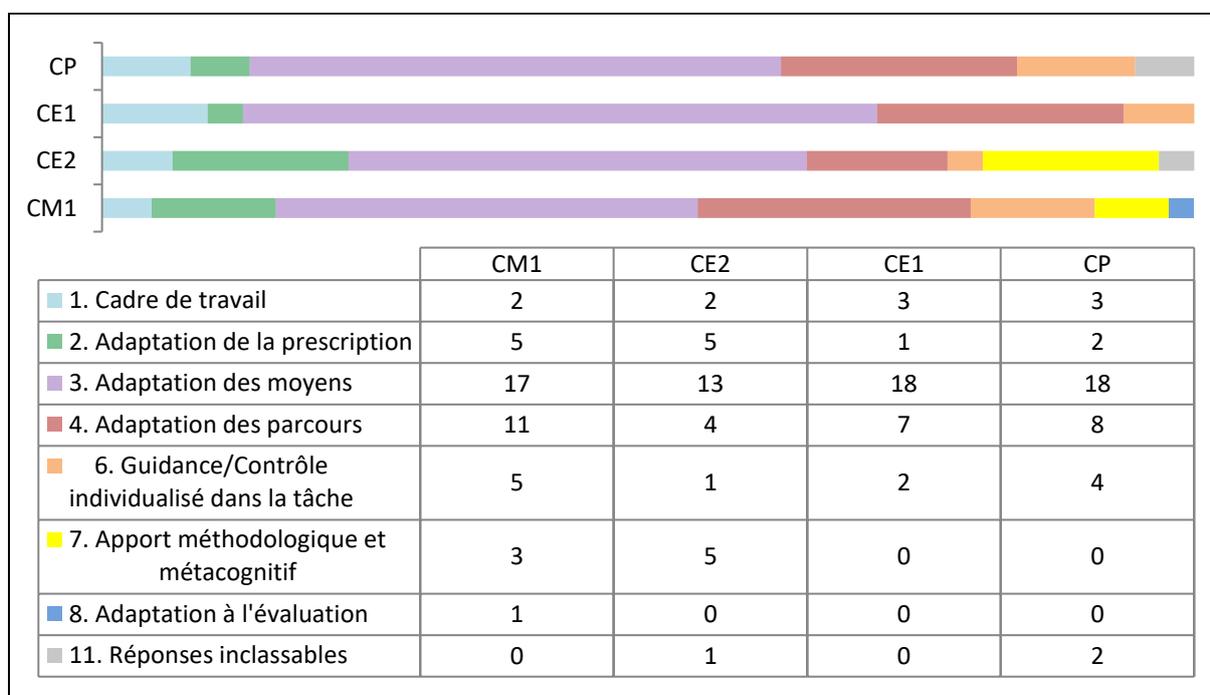


Figure 14. Proportion des réponses caractérisant l'aide apportée par l'enseignant aux enfants en difficulté, du point de vue des élèves interrogés

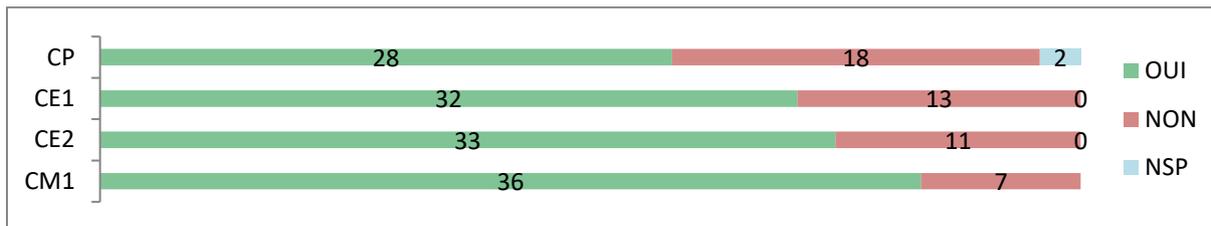


Figure 15. Proportion d'élèves affirmant avoir tendance à aider leurs pairs en difficulté dans la classe

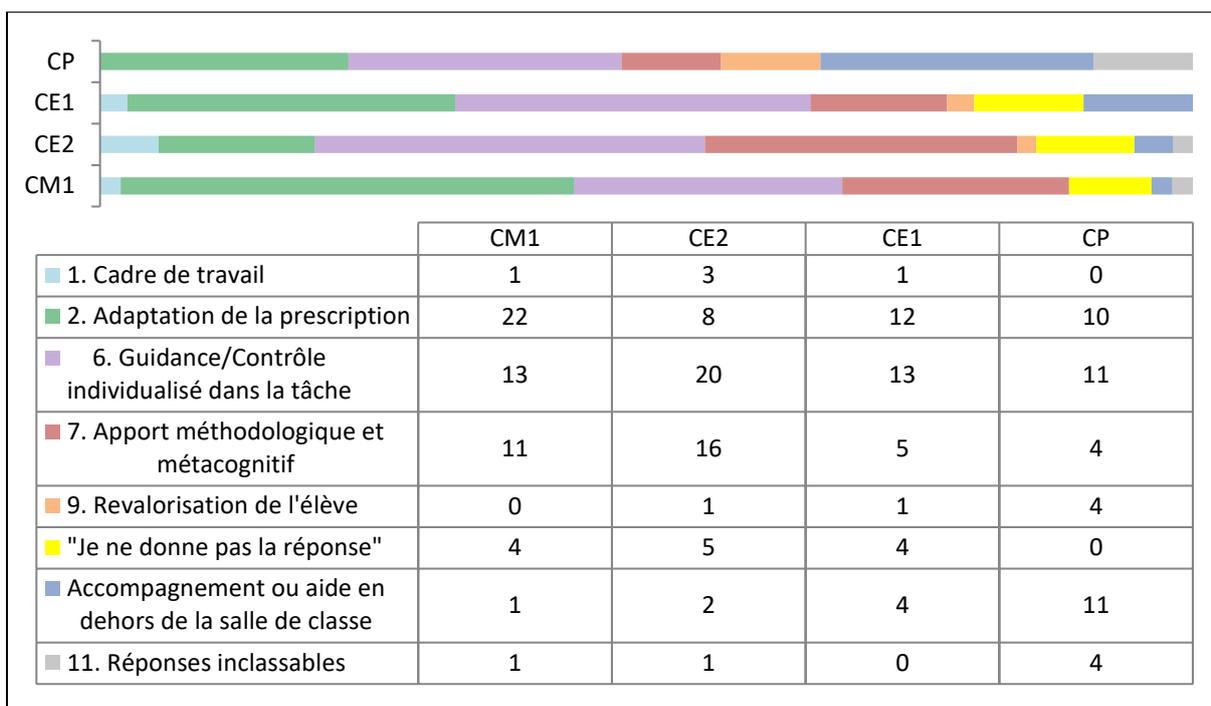


Figure 16. Proportion des réponses caractérisant l'aide apportée par l'élève tout-venant à ses pairs en difficulté

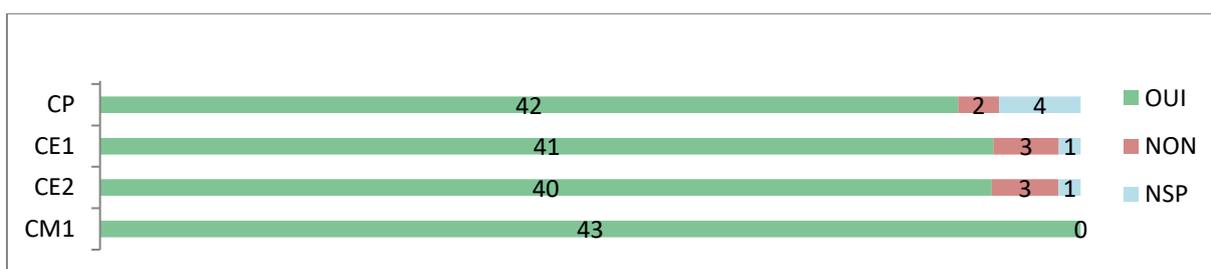


Figure 17. Proportion d'élèves affirmant accorder une importance à l'aide entre pairs

	Nombre d'enfants capables de justifier l'importance de l'aide entre pairs		Nombre d'enfants incapables de justifier l'importance de l'aide entre pairs	
CP (42)	31	65 %	11	35 %
CE1 (41)	31	68 %	10	32 %
CE2 (40)	32	75 %	8	25 %
CM1 (43)	32	66 %	11	34 %

Figure 18. Capacité à justifier l'importance de l'aide entre pairs, parmi les enfants admettant son importance

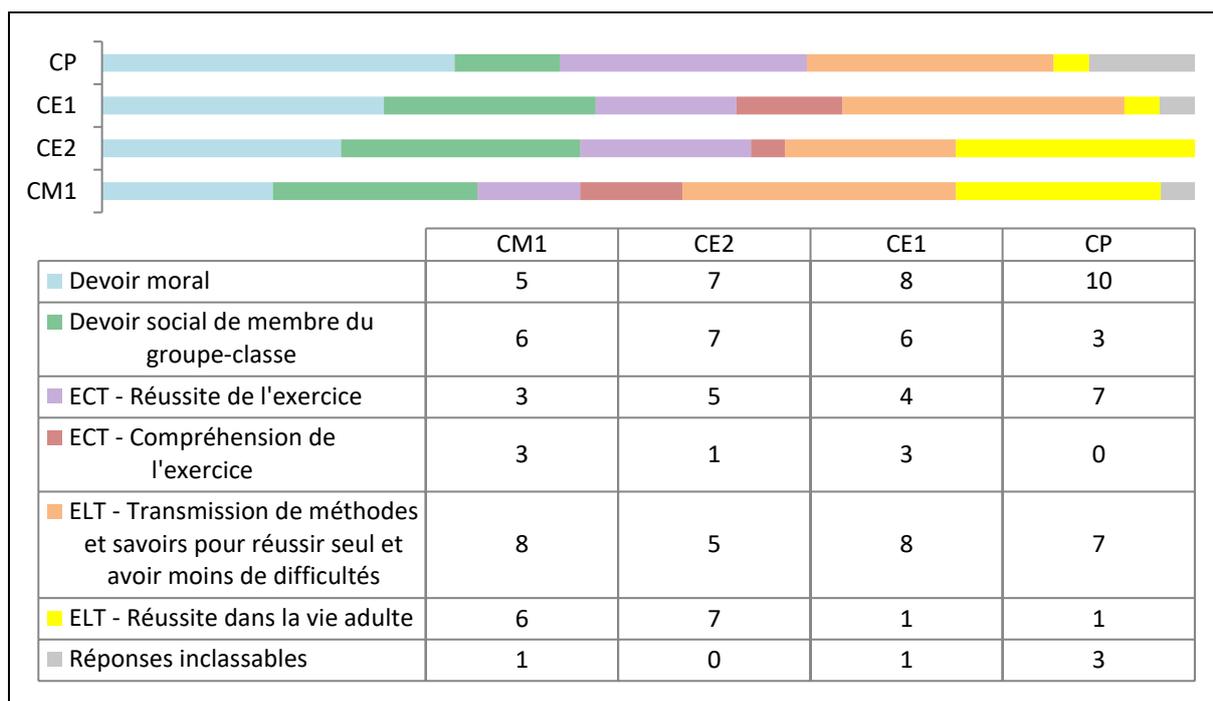


Figure 19. Proportion des réponses justifiant l'importance accordée à l'aide entre pairs

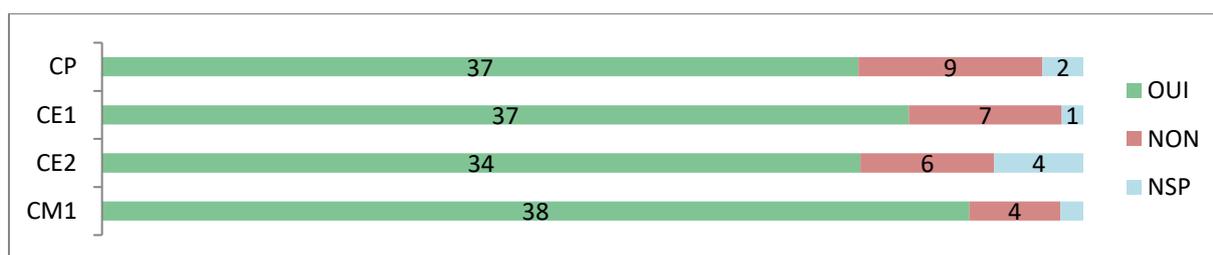


Figure 20. Proportion d'élèves exprimant une appétence à obtenir davantage d'informations sur les sujets du handicap, des TSA et des moyens d'aide entre pairs

## Annexe 5C. Graphiques détaillés des résultats de l'étude (2)

Critères		Nombre participants	Pourcentage	
Mode d'exercice	Libéral	13	81,25 %	100 %
	Salarié	2	12,5 %	
	Mixte	1	6,25 %	
Proportion de patients TSLA dans la patientèle	Moins d'un tiers ou un tiers	6	37,5 %	100 %
	Environ la moitié	3	18,75 %	100 %
	Plus de la moitié	7	43,75 %	

Figure 21. Caractérisation des participants à l'étude selon le critère du mode d'exercice et celui de la proportion de patients présentant un TSLA dans leur patientèle

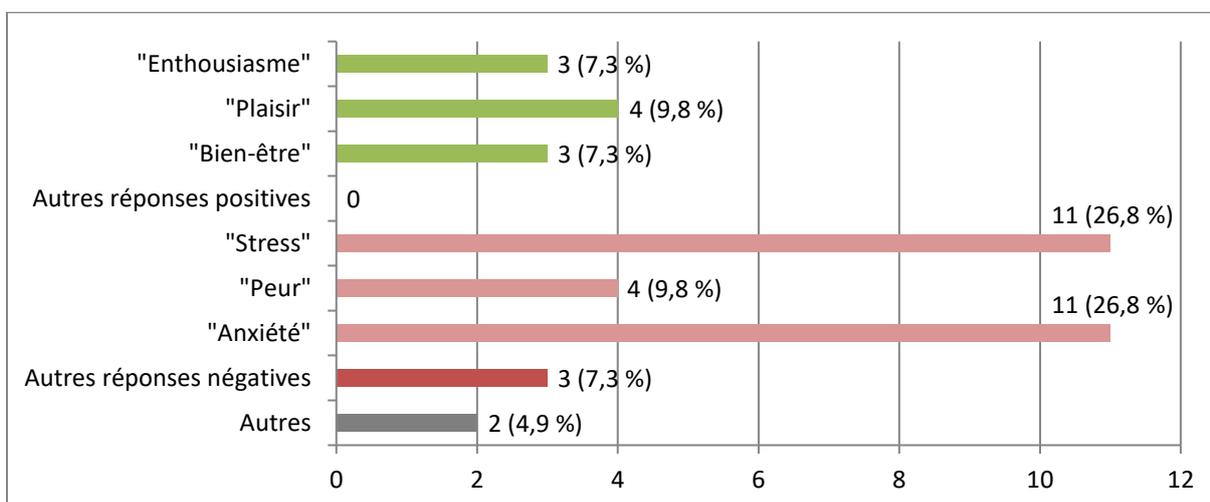


Figure 22. Proportion des réponses caractérisant le ressenti lié à l'école exprimé par les patients présentant un TSLA

	Éléments contribuant au ressenti d'émotions			NSP
	positives	négatives	positives et négatives	
L'enseignant	6	3	5	2
Les contenus pédagogiques, leçons et exercices	3	11	1	1
Les devoirs à la maison		16		
Les évaluations		16		
Les autres élèves	8	2	3	3

*Nombre d'orthophonistes ayant donné cette réponse (sur 16)*

Figure 23. Répartition des réponses associant une connotation positive ou négative aux différents acteurs et éléments constitutifs de l'école

	1 <sup>ère</sup> place (le plus fréquent)	2 <sup>nde</sup> place	3 <sup>ème</sup> place	4 <sup>ème</sup> place	5 <sup>ème</sup> place (le moins fréquent)	Non-classé	
Aide, soutien	5	4	1	2		4	= 16
Indifférence	7	4	1		1	3	= 16
Isolement, marginalisation	2	1	8	1		4	= 16
Harcèlement		1	1	6	2	6	= 16
Jalousie, envie				1		15	= 16
Agacement		1				15	= 16

Figure 24. Répartition des réponses des orthophonistes classant par ordre de fréquence différentes attitudes d'élèves tout-venant en direction d'élèves présentant un TSLA

		Le sujet des TSLA a-t-il déjà été évoqué	
		en classe ?	à l'école ?
Oui	par les enfants présentant un TSLA	5	5
	par leurs parents	3	11
	par leur enseignant	6	7
	par les autres élèves	3	2
	par leur orthophoniste	2	11
Non		0	0
NSP		5	4

Figure 25. Répartition des réponses caractérisant l'évocation ou non des TSLA dans le cadre scolaire, par différents acteurs

<i>Catégories</i>	<i>Nb réponses</i>	<i>Détail des réponses admises dans ces catégories</i>
Réduire l'ignorance des élèves tout-venant	9	Expliquer les non-dits, la différence, le fonctionnement de leur camarade, la distinction entre un TSLA et de la fainéantise Expliquer les TSLA mais aussi les adaptations mises en place en classe et les aides spécifiques
Améliorer le bien-être des élèves TSLA	4	Améliorer l'inclusion scolaire des élèves TSLA Qu'ils n'aient plus honte de ses difficultés Qu'ils se sentent mieux compris
Améliorer les relations entre élèves	4	Dédramatiser certaines situations, normaliser les relations Renforcer l'entraide Éviter les moqueries, promouvoir la bienveillance Permettre une ouverture d'esprit sur la différence
Transmettre des connaissances aux enseignants	2	Leur donner des connaissances réutilisables pour sensibiliser plus régulièrement les élèves en classe Les rendre moins démunis

Figure 26. Proportion des réponses justifiant l'utilité d'une action de sensibilisation en classe, d'information sur le sujet des TSLA auprès d'élèves tout-venant

**PERRIER Lucas**

**TSLA et situation de handicap à l'école primaire : analyse des représentations sociales d'élèves « tout-venant »**

Mémoire de Recherche en Orthophonie – Nancy 2021

**RÉSUMÉ**

Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) peuvent constituer un handicap pour les enfants qui en sont porteurs, scolarisés en milieu ordinaire. En effet, les TSLA interfèrent avec leur scolarité au niveau des apprentissages mais également au niveau des relations sociales qu'ils entretiennent avec leurs pairs, élèves tout-venant.

Aussi, une étude a été menée auprès de 180 élèves tout-venant, pour recueillir et analyser leurs représentations sociales sur les sujets des TSLA, du handicap et de l'aide entre pairs. Cette étude a démontré un manque de connaissances chez ces enfants mais une réelle volonté de leur part de trouver des réponses à leurs questions.

Une seconde étude menée auprès de 15 orthophonistes a souligné le stress et l'anxiété que vivent la majorité des enfants présentant un TSLA, vis-à-vis de l'école. Les orthophonistes se sont également exprimés en faveur d'une action d'information auprès des élèves tout-venant, afin d'optimiser notamment les systèmes d'aide entre pairs.

**MOTS-CLÉS**

Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages ; Handicap ; Milieu scolaire ; Élèves tout-venant ; Représentations sociales

**ABSTRACT**

Specific disorders in language and learning process (TSLA) can be a disability for children with this disorder, enrolled in mainstream schools. Indeed, TSLA interfere with schooling in terms of the learning process and the social relationships they have with school children without disabilities. Therefore, a study on 180 school children without disabilities has been carried out, with the aim of collecting and analysing their social representations of TSLA, disability, and peer support. The study showed a lack of knowledge among these children but a real desire to find answers to their questions. A second study on 15 speech-language therapists highlighted stress and anxiety experienced by most children with TSLA in relation to their school. Speech-language therapists expressed themselves in favour of a campaign to inform school children without disabilities and to optimize peer-to-peer support systems.

**KEY WORDS**

Specific disorders in language and learning process; Disability; School environment; School children without disabilities; Social representations

**JURY**

Monsieur le Professeur RAFFO Emmanuel, Professeur de Pédiatrie

Madame PIQUARD-KIPFFER Agnès, Maître de conférences des Universités et Orthophoniste

Madame GUIRLINGER Sophie, Orthophoniste

Madame AUDOIN-LATOURTE Nicole, Enseignante et Formatrice

**DATE DE SOUTENANCE**

18 juin 2021