
Institut de Formation en Ergothérapie

Promotion : 2021 - 2024

Mémoire d'initiation à la recherche

La collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes : vecteur d'inclusion scolaire pour les élèves porteurs de trisomie 21

Sous la direction de : Madame Géraldine PORIEL

Lila MOUSTER

**La collaboration entre les enseignants
et les ergothérapeutes : vecteur
d'inclusion scolaire pour les élèves
porteurs de trisomie 21**

UE 6.5S6 – Évaluation de la pratique professionnelle et
recherche

Mémoire présenté par Lila MOUSTER en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat
d'ergothérapeute

Conformément au code de la propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle faite
sans le consentement de l'auteur est illicite.

INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE DE LAVAL

Je, soussignée MOUSTER Lila déclare sur l'honneur que ce mémoire, en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Ergothérapeute est le résultat d'un travail original et personnel.

Je sais que le plagiat de documents représente une violation des droits d'auteurs et que cela est passible de sanction.

Je n'ai ni copié, ni utilisé des parties de documents sous tous types de formats sans en préciser l'auteur.

Toutes les sources d'informations ont été mentionnées conformément aux usages en vigueur.

Lila MOUSTER

Fait à Laval

Le 21/05/2024

Signature



Remerciements

Dans le cadre de la rédaction de ce mémoire d'initiation à la recherche, je souhaite adresser mes remerciements aux personnes ayant apporté leur soutien dans la réalisation de ce travail.

En première intention, je remercie Madame Géraldine PORIEL, ma maitre de mémoire, pour son accompagnement tout au long du parcours de rédaction de cette étude. Sa bienveillance, sa disponibilité, ses conseils et sa positivité ont été de réelles ressources pour moi. Je remercie également l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation pour leur accompagnement durant ces trois années d'étude. Merci à Mesdames Jennifer FONTAINE et Céline BLIN, documentalistes du pôle de formation, pour leur accompagnement et leur aide dans la réalisation de mon travail.

Merci à mon groupe de mémoire pour leur écoute et leurs conseils avisés, et de manière plus générale, je remercie la promotion 2021-2024 pour leurs encouragements.

J'adresse mes remerciements à toutes les personnes ayant contribué à la réalisation de cette étude, les personnes qui ont répondu favorablement aux propositions d'échanges et d'entretiens.

Merci à ma famille, et particulièrement à ma maman Ivonne et mon papa Mikaël, d'avoir été une source inestimable de soutien et d'inspiration. Je suis également reconnaissante du temps qu'ils ont consacré au fastidieux travail de relecture. Leur présence, leurs encouragements et leur soutien inconditionnel ont été essentiels durant ces trois années de formation.

Enfin j'adresse mes plus profonds remerciements à mes amies, Marceline, Elise, Emeline, Louise, Marion et Ninon, qui m'ont soutenue, encouragée et m'ont donné tout leur amour.

*« Our ability to reach unity in diversity will be
the beauty and the test of our civilization. »*

Mahatma Gandhi

*« Notre capacité d'atteindre l'unité dans la diversité
sera la beauté et le test de notre civilisation. »*

Mahatma Gandhi

Sommaire

INTRODUCTION.....	- 1 -
1. PROBLÉMATIQUE.....	- 2 -
1.1 La Trisomie 21 : une anomalie génétique entraînant des incapacités dans la vie quotidienne.....	- 2 -
1.2 Analyse de l'état de la scolarisation des élèves atteints de trisomie 21 en France : Enjeux, leviers et freins.....	- 5 -
1.3 Les sources de soutien à la scolarisation des élèves en situation de handicap en France : des dispositifs scolaires aux professionnels.....	- 10 -
1.4 Constats.....	- 15 -
1.5 Question de recherche et hypothèses.....	- 16 -
2. Cadre conceptuel.....	- 17 -
2.1 De l'inclusion à l'école inclusive et le développement des pratiques inclusives.....	- 17 -
2.2 Le sentiment de compétence et d'efficacité personnelle, de la généralité à l'ergothérapie.....	- 19 -
2.3 Le concept de soutien et le soutien à l'activité.....	- 25 -
2.4 L'ergothérapeute, son expertise et la pratique centrée sur les relations collaboratives un soutien au SEP et au développement des compétences.....	- 27 -
3. La méthode de recherche.....	- 30 -
3.1 Le devis de recherche.....	- 30 -
3.2 Outil de recueil de données.....	- 31 -
3.3 Méthode d'échantillonnage.....	- 31 -
3.4 Méthode et déroulement de la collecte des données.....	- 33 -
3.5 Méthode d'analyse des données.....	- 34 -
3.6 Considération éthique.....	- 35 -
4. Les résultats.....	- 35 -

4.1	Présentation des participants	- 35 -
4.2	L'inclusion scolaire : d'un mode de pensée à un mode de pratique	- 36 -
4.3	La pratique du professionnel auprès des élèves porteurs de trisomie 21.....	- 38 -
4.4	Le Sentiment d'Efficacité Personnel (SEP) des enseignants dans l'accompagnement des élèves atteints de trisomie 21.....	- 41 -
4.5	L'ergothérapie et la collaboration comme source de soutien	- 45 -
5.	La discussion	- 47 -
5.1	Vérification des hypothèses.....	- 47 -
5.2	Limites et biais de l'étude	- 49 -
5.3	Nouvelles pistes de réflexion	- 50 -
	CONCLUSION	- 52 -
	Bibliographie.....	
	Liste des annexes	

Liste des tableaux

Tableau 1 : Récapitulatif des divers types de soutien (Allenbach et al., 2023)	- 26 -
Tableau 2 : Critères d’inclusion, d’exclusion et de non exclusion d’échantillonnage. Réalisé par Lila Mouster	- 32 -
Tableau 3 : Récapitulatif des prises de contacts et des réponses obtenues. Réalisé par Lila Mouster	- 33 -
Tableau 4 : Thématiques abordées dans le guide d’entretien. Réalisé par Lila Mouster	- 33 -
Tableau 5 : Récapitulatif des professionnels interrogés lors des entretiens. Réalisé par Lila Mouster	- 35 -
Tableau 6 : Éléments faisant référence au SEP des enseignants. Réalisé par Lila Mouster	- 42 -
Tableau 7 : Éléments faisant référence aux sources de soutien souhaitées. Réalisé par Lila Mouster	- 43 -

Listes des figures

Figure 1 : Schématisation du construit du SEP selon Bandura. Réalisé par Lila Mouster- 23 -

Figure 2 : Schéma reliant les différents concepts du cadre conceptuel. Réalisé par Lila Mouster- 30 -

Liste des sigles utilisés

AVQ : Activité de la Vie Quotidienne

AESH : Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap

ANFE : Association Nationale Française des Ergothérapeutes

CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CLIS : Classe pour l'Inclusion Scolaire

CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique

CRPE : Concours de Recrutement de Professeurs des Écoles

EMAS : Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation

ESS : Équipe de Suivi de Scolarisation

HAS : Haute Autorité de Santé

IME : Institut Médico-Éducatif

INSPE : Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation

MDPH : Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

MEEF : Métier de l'Enseignement, de l'Éducation et de la Formation

MOH : Modèle de l'Occupation Humaine

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

PAOA : Programmation Adaptée des Objectifs d'Apprentissages

PAP : Plan d'Accompagnement Personnalisé

PIA : Projet Individualisé d'Accompagnement

PIAL : Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés

PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement

PPRE : Programme Personnalisé de Réussite Éducative

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

RASED : Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté

SEP : Sentiment d'Efficacité Personnelle

SESSAD : Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile

T21 : Trisomie 21

TDA/H : Trouble Déficit de l'Attention Avec ou Sans Hyperactivité

TOC : Troubles Obsessionnels Compulsifs

ULIS : Unité Localisée pour l'inclusion Scolaire

QI: Quotient Intellectuel

WFOT: World Federation of Occupational Therapy

Résumé

Problématique : La scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21 constitue un défi dans la société actuelle. Souvent caractérisée par des ruptures de parcours et un taux de passage en milieu spécialisé élevé, l'inclusion scolaire de ces élèves reste incomplète. Malgré la mise en place de certains leviers tels que la législation ou des dispositifs d'aide à la scolarisation, de nombreux freins persistent. Parmi eux, le sentiment d'efficacité personnel des enseignants quant à l'accompagnement de ces élèves dans leur pratique professionnelle. Pour favoriser le développement des pratiques pédagogiques inclusives, la place de l'ergothérapeute est questionnée dans cette étude. **Objectifs** : L'objectif de cette étude est donc d'exposer la pertinence du rôle de l'ergothérapeute comme source de soutien au développement des pratiques pédagogiques inclusives des enseignants dans le cadre d'une EMAS. Visant ainsi à favoriser l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 tout en limitant les ruptures de parcours. **Méthode** : Pour fournir des résultats à cette étude, trois entretiens semi-directifs ont été réalisés. Différents profils ont été interrogés : deux enseignantes et une ergothérapeute. Des guides d'entretiens structurés par thématiques prédéfinies en lien avec les principaux concepts de cette étude ont été réalisés et ont servi de support à la réalisation des entretiens. L'ensemble des résultats a été analysé selon une méthode qualitative puis une méthode quantitative. **Résultats** : Les entretiens ont confirmé le manque de SEP des enseignants vis-à-vis de l'accompagnement des élèves porteurs de trisomie 21. Pour combler ce déficit, l'ensemble des participants expriment la volonté de bénéficier d'un soutien informationnel et instrumental en ce qui concerne la pathologie et les adaptations possibles en milieu scolaire. D'autre part, les entretiens ont mis en avant la pertinence et l'intérêt des relations collaboratives entre les ergothérapeutes et les enseignants au bénéfice de l'enfant et de l'enseignant. Pour permettre la mise en place d'un soutien pertinent et adapté aux besoins spécifiques de l'élève, l'ergothérapeute procède à une analyse des problématiques occupationnelles par le biais de recueil d'informations, d'observations et de restitution des informations auprès de l'enseignant. L'ensemble de ces données fournit alors à l'enseignant de réelles informations en ce qui concerne les problématiques de l'élève et la pédagogie peut ainsi être adaptée. Le SEP qui se construit en partie par l'expérience professionnelle et la mise en place de conseils est alors développé par le biais de la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes. L'objectif étant de favoriser la performance des professionnels dans leur pratique et ainsi faciliter l'inclusion scolaire. La pertinence des interventions des ergothérapeutes au sein d'une EMAS au cœur des problématiques d'inclusion est un aspect mis en avant par les résultats de cette étude. **Conclusion** : A la lumière des résultats obtenus, il serait intéressant de questionner la problématique de la représentation sociale et de l'isolement des élèves porteurs de trisomie 21. Pour favoriser les connaissances et le SEP des enseignants, la mise en place de formations sur les pathologies et les problématiques propres aux occupations en milieu scolaire sont des pistes à approfondir.

Mots-clés : Collaboration ; Inclusion scolaire ; Sentiment d'Efficacité Personnel ; Soutien ; Trisomie 21

Abstract

Issue: The schooling of students with Down syndrome poses a challenge in today's society. Often characterized by disrupted educational paths and a high rate of placement in specialized settings, the inclusion of these students remains incomplete. Despite the implementation of certain measures such as legislation or school support systems, many obstacles persist. Among these is the self-efficacy of teachers in supporting these students in their professional practice. This study examines the role of occupational therapists in fostering the development of inclusive pedagogical practices. **Objectives:** The objective of this study is to highlight the relevance of the occupational therapist's role as a source of support for the development of inclusive pedagogical practices among teachers within a School Adaptation and Support Team (EMAS). The aim is to promote the inclusion of students with Down syndrome while minimizing educational disruptions. **Method:** To provide results for this study, three semi-structured interviews were conducted. Various profiles were interviewed: two teachers and one occupational therapist. Structured interview guides based on predefined themes related to the main concepts of this study were created and used to conduct the interviews. All results were analyzed using both qualitative and quantitative methods. **Results:** The interviews confirmed the lack of self-efficacy among teachers regarding the support of students with Down syndrome. To address this deficit, all participants expressed the desire for informational and instrumental support concerning the pathology and possible adaptations in the school environment. Additionally, the interviews highlighted the relevance and interest of collaborative relationships between occupational therapists and teachers for the benefit of both the child and the teacher. To provide relevant support tailored to the specific needs of the student, the occupational therapist conducts an analysis of occupational issues through information gathering, observation, and information sharing with the teacher. This data provides the teacher with real insights into the student's challenges, allowing for tailored pedagogy. Self-efficacy, which is partly built through professional experience and the implementation of advice, is thus developed through collaboration between teachers and occupational therapists. The goal is to enhance the performance of professionals in their practice, thereby facilitating school inclusion. The relevance of occupational therapists' interventions within an EMAS, addressing inclusion challenges, is highlighted by the study's results. **Conclusion:** In light of the obtained results, it would be interesting to address the issue of social representation and the isolation of students with Down syndrome. To enhance teachers' knowledge and self-efficacy, the implementation of training on pathologies and issues related to school occupations are avenues worth exploring.

Key words: Collaboration; Down Syndrome; School inclusion; Sense of Self-efficacy; Support

INTRODUCTION

Depuis 2012, le 21 mars a lieu la journée mondiale de la trisomie 21. Cette journée a pour but de sensibiliser la société sur cette pathologie découverte en 1959 par le professeur Jérôme Lejeune (Mon Parcours Handicap, 2022). L'inclusion scolaire des élèves porteurs de cette pathologie représente un défi majeur pour les systèmes éducatifs actuels. À l'heure où l'école se veut être un noyau de diversité et de cohésion sociale, la scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21 en classe ordinaire soulève des questions cruciales sur la mise en place des pratiques inclusives. Malgré, la présence de ce sujet dans les débats sociaux depuis la mise en place de la loi du 11 février 2005 visant à permettre l'égalité des droits, des chances et d'accès à l'éducation, l'inclusion scolaire demeure incomplète.

Ce mémoire vise à explorer comment le sentiment d'efficacité personnel des enseignants influence le développement des pratiques pédagogiques inclusives et comment les collaborations entre professionnels peuvent renforcer cette dynamique. En effet, les enseignants jouent un rôle central dans le processus d'inclusion scolaire. Leur sentiment d'efficacité personnel concernant l'enseignement auprès d'élèves à besoins éducatifs particuliers influence leurs pratiques pédagogiques et leur engagement. Toutefois, l'inclusion scolaire s'inscrit au-delà d'une dynamique individuelle mais elle est portée par une perspective collective dans laquelle la collaboration entre équipe éducative, parents et professionnels est essentielle. Le rôle de l'ergothérapeute en tant qu'expert de la santé et de la relation entre la personne, ses activités et son environnement sera questionné et abordé dans le cadre de cette étude. L'analyse de l'ergothérapeute en ce qui concerne les problématiques occupationnelles des élèves porteurs de trisomie 21 pourra être évoquée comme source de soutien au profit des enseignants et de l'inclusion scolaire.

La revue de littérature va permettre d'éclairer la problématique d'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 menant à une question de recherche. Puis, les concepts clés de la problématique seront alors abordés. Par la suite, la méthode de recherche sera exposée débouchant ainsi sur les résultats de l'étude nous permettant ensuite d'établir une discussion et une conclusion à ce travail de recherche.

1. PROBLÉMATIQUE

Que dit la recension des écrits sur l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 ? Dans le cadre de cette étude, une revue de la littérature est réalisée en trois volets. D'abord une recherche d'articles en lien avec la trisomie 21 allant des données épidémiologiques aux signes cliniques. Ensuite, une seconde recherche est effectuée afin d'identifier l'état des lieux de la scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21 en France en identifiant les enjeux, les leviers et les freins. Puis seront abordées les aides mises en place pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves atteints de trisomie 21 allant des professionnels ressources aux dispositifs scolaires. Finalement, des constats seront présentés pour ensuite faire place à la question de recherche visant à résoudre la problématique exposée dans cette étude.

1.1 La Trisomie 21 : une anomalie génétique entraînant des incapacités dans la vie quotidienne

1.1.1 Trisomie 21 : perspectives sur les caractéristiques de cette pathologie

« Le syndrome de Down est une anomalie du chromosome 21, qui peut entraîner un handicap intellectuel, une microcéphalie, une petite taille et un faciès caractéristique. » (Powell-Hamilton, 2021). Selon l'autrice Powell-Hamilton (2021), des malformations et un développement anormal sont observés. La trisomie 21 est récurrente dans 95 % des cas de trisomie ; elle se manifeste par la présence d'un chromosome 21 en surnombre. Il s'agit de la première cause de déficit mental génétique en 2017. Plusieurs formes existent, la plus commune étant la trisomie 21 libre, complète et homogène (représentant 93% des cas). « Il n'existe pas de degrés dans la trisomie 21. En revanche, les manifestations sont plus ou moins importantes selon les sujets » (Institut Jérôme Lejeune, s. d.).

1.1.2 La prévalence mondiale, européenne et française de la Trisomie 21

Au niveau mondial, la trisomie 21 touche entre 1 naissance sur 1 000 et 1 naissance sur 1 100 (Nations Unies, s. d.). En Europe, une recherche révélée par le European Journal of Human Genetics, indique qu'entre 2011 et 2015, environ 8 000 bébés atteints de trisomie 21 naissaient chaque année. Si aucune interruption médicale de grossesse n'avait eu lieu, ce nombre aurait été de 17 331. Ainsi, environ la moitié des grossesses n'ont pas été portées à terme à la suite d'un diagnostic prénatal. (Duport, 2022). La prévalence européenne « de la trisomie 21 parmi les naissances vivantes a légèrement diminué depuis les années 1990. » (Antonarakis et al., 2020, p.3). Au niveau national, l'Institut de Veille Sanitaire annonce environ 27 000 naissances d'enfants porteurs de trisomie 21 par an, en France (Mon Parcours Handicap, 2022). Par ailleurs, « la prévalence de la trisomie 21 est plus importante chez les garçons que

chez les filles à la naissance et dans la population pédiatrique. » (HAS, 2020b, p.7). Le risque de survenue de la trisomie 21 augmente à mesure que l'âge de la mère avance, un mécanisme mis en évidence par le Professeur Jérôme Lejeune, le Docteur Marthe Gautier et le Professeur Raymond Turpin (Institut Jérôme Lejeune, s. d.).

1.1.3 Les manifestations cognitives, intellectuelles et comportementales de la Trisomie 21

Selon Trisomie 21 France (2008), les personnes atteintes de trisomie 21 ont des difficultés fonctionnelles ayant un impact sur le quotidien et les activités qui en découlent. Les déficiences liées à la trisomie 21 sont variables d'une personne à une autre. Les principaux signes et symptômes de cette pathologie seront recensés dans la présente section.

A) La déficience intellectuelle chez les personnes atteintes de Trisomie 21

La trisomie 21 est la principale cause de déficience intellectuelle c'est pourquoi elle est régulièrement considérée comme telle. Le fonctionnement intellectuel est limité et inférieur à la moyenne, il est caractérisé comme un dysfonctionnement intellectuel profond à limité (Grieco et al., 2015 ; Hargreaves et al., 2021 ; Trisomie 21 France, 2008). La déficience intellectuelle « est quantifiée par le QI, chez les individus trisomiques 21, le QI se situe entre 30 et 70, avec une valeur moyenne de 50. » (A Traore, 2020). A savoir que pour la population mondiale, « la moyenne est établie à 100 et l'écart-type à 15 » (Huteau, 2023). Ainsi les personnes atteintes de trisomie 21 présentent un QI inférieur à la moyenne. De plus, le développement mental a tendance à être plus lent que chez les autres enfants du même âge (Trisomie 21 France, 2008).

B) Le retard de développement des capacités cognitives

Le fonctionnement cognitif est voué à évoluer tout au long de la vie de l'Homme avec un développement des capacités de l'enfance à l'adulte puis une diminution avec l'âge (Grieco et al., 2015). Chez la personne porteuse de trisomie 21, les capacités cognitives se développent plus lentement dans l'enfance et diminuent plus rapidement à l'âge adulte. La principale difficulté cognitive est liée au traitement de l'information verbale (Grieco et al., 2015). Un retard de développement au niveau du langage, des capacités attentionnelles, des fonctions exécutives, une vitesse de traitement plus importante que chez les autres enfants, une réalisation de la double tâche difficile, un raisonnement dit « décousu » ou par analogie et enfin des troubles mnésiques sont présents (Trisomie 21 France, 2008 ; Grieco et al., 2015). L'engagement dans les tâches a tendance à être impacté négativement, altérant ainsi l'autonomie de la personne dans la vie quotidienne (Grieco et al., 2015). La mise en place de

stratégies est limitée influençant leurs capacités de résolution de problème. Les capacités organisationnelles dans les apprentissages altèrent l'acquisition de nouvelles compétences et de nouvelles informations (Grieco et al., 2015). Au niveau mnésique, la principale difficulté concerne la mémoire de travail verbale ayant tendance à affecter les apprentissages scolaires chez les enfants ainsi que la fonction du langage. Plus le nombre d'information à retenir est important plus l'enfant porteur de trisomie 21 est en difficulté (Grieco et al., 2015).

Un retard dans l'enfance est observé avec un délai supérieur à la moyenne nationale concernant l'apparition des premiers mots. Un retard significatif est observé par la suite au niveau expressif et compréhensif notamment concernant la syntaxe et l'écart s'accroît avec les autres enfants au fil des années. « À l'âge adulte, les déficits linguistiques en matière d'articulation, de traitement phonologique et de morphosyntaxe restent diminués ; cependant, les intentions sémantiques, pragmatiques et communicatives sont relativement préservées. » (Grieco et al., 2015, p. 137). De manière générale la compréhension linguistique et le traitement du langage sont limités à tous les âges de la vie pour les personnes atteintes de trisomie 21, les difficultés ont même tendance à s'accroître avec l'âge (Grieco et al., 2015).

C) Les troubles du comportement chez les personnes porteuses de trisomie 21

La reconnaissance des émotions, des codes sociaux sont des aspects moins développés par les personnes atteintes de trisomie 21. Avec l'âge lorsque les exigences comportementales sociétales augmentent, des difficultés apparaissent chez cette population. Un manque de persévérance, un entêtement, un taux d'extériorisation important avec de l'hyperactivité, de l'impulsivité, de l'agitation ou encore des crises colériques sont observés. Les troubles du comportement sont parfois secondaires à leurs difficultés de communication. Des troubles psychiques peuvent être associés telles que des phases dépressives, des TOC, de l'automutilation ou un TDA/H (Grieco et al., 2015).

L'ensemble de ces conditions résultent d'une anomalie chromosomique où, normalement, un individu possède 46 chromosomes répartis en 23 paires. Cependant, dans le cas de la trisomie 21, une troisième copie du chromosome 21 est présente au lieu de deux. La présence du chromosome supplémentaire perturbe le fonctionnement global du génome et de l'organisme. Il existe diverses formes de trisomie 21 (Institut Jérôme Lejeune, s. d.).

1.2 Analyse de l'état de la scolarisation des élèves atteints de trisomie 21 en France : Enjeux, leviers et freins.

1.2.1 Etat des lieux de la scolarisation des élèves atteints de trisomie 21 en France

En France selon la Direction de l'information légale et administrative (2022), l'obligation de scolarité sur le territoire français entre 3 et 16 ans doit être respectée pour tous les enfants. Cette obligation s'applique donc également aux élèves porteurs de trisomie 21.

L'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap est un sujet évalué chaque année par le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. Dans un premier temps, un état des lieux de celle-ci sera réalisé. « Au cours de l'année scolaire 2021-2022, plus de 212 400 élèves en situation de handicap sont scolarisés dans des établissements scolaires du premier degré de l'Éducation nationale, que ce soit en écoles maternelles ou élémentaires. » (Bellamy et al., 2023, p. 30). Dans l'ensemble des milieux scolaires, 37% des élèves présentent des troubles intellectuels ou cognitifs. « Ces élèves représentent près des deux tiers des élèves scolarisés en ULIS. » (Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, 2023b, p. 22). En effet, 38 % sont accueillis en ULIS et 18 % en établissements hospitaliers ou médico-sociaux (Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, 2023b).

Une enquête réalisée par l'association trisomie.org, rédigée par Bertrand (2019), a été effectuée afin d'obtenir des statistiques sur la scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21 en France. Parmi les personnes interrogées, 46% sont scolarisées en maternelle parmi elles « seuls 49% des élèves avec T21 sont scolarisés à temps plein » (Bertrand, 2019). À l'école primaire uniquement 21% des répondants indiquent avoir un enfant porteur de trisomie 21 scolarisé en école primaire dont un tiers en classe ULIS. Lors du passage au collège parmi les participants, sont recensés « 41% d'enfants avec T21 entre 11 et 15 ans scolarisés au collège (9/22) soit presque autant qu'en IME (10/22) » (Bertrand, 2019). Parmi les 9 élèves scolarisés au collège, uniquement 1 élève est en classe ordinaire et 8 sont en classe ULIS. Lors du passage au lycée la proportion d'élèves scolarisés est encore plus faible avec moins de 2% de scolarisation (Bertrand, 2019). Ces chiffres indiquent le faible taux de scolarisation en milieu ordinaire des élèves porteurs de trisomie 21. Une baisse du taux est observée entre la maternelle et le primaire puis entre le primaire et le collège et enfin lors du passage au lycée. La majorité des élèves passent alors en classe ULIS ou en IME. Selon Bertrand (2019), 20% des répondants ont un enfant porteur de trisomie 21 scolarisé en IME. L'entrée se fait généralement entre 5 et 7 ans avec une moyenne d'âge d'environ 8 ans.

1.2.2 Les enjeux de l'inclusion scolaire pour les élèves porteurs de Trisomie 21

Selon Hughes (2006), l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 représente une réelle nécessité dans le développement de leurs compétences. Dans son étude l'auteur affirme que l'inclusion scolaire avec les pairs favorise le développement des compétences linguistiques. « Les adolescents qui ont été pleinement intégrés dans des classes ordinaires ont progressé de plus de deux ans dans le domaine de la langue parlée et de trois ans dans celui de la lecture. » (Hughes, 2006, p. 1). En outre, le développement de ces compétences offre des progrès au niveau des fonctions cognitives et des compétences sociales pour ces enfants (Hughes, 2006 ; Hargreaves et al., 2021). « La parole et le langage influencent tous les aspects du développement social et émotionnel. » (Hughes, 2006, p. 2). En effet, cela favorise leur développement des compétences linguistiques et des liens sociaux, du fait des opportunités d'apprentissages et de la participation aux activités périscolaires. « Le contexte social d'inclusion est donc tout aussi essentiel que les conditions épistémiques d'apprentissage, dans l'accessibilité aux savoirs des élèves en situation de handicap.» (Feuilladiéu et al., 2015, p. 7).

Selon Trisomie 21 France (2008), l'école fait partie entière du projet de vie de l'enfant dans laquelle il s'instruit et commence sa socialisation. L'enseignant doit se focaliser sur les capacités de l'enfant en priorité et non pas sur ses déficiences. De multiples difficultés sont recensées concernant les activités scolaires pour les élèves porteurs de trisomie 21. C'est le cas de l'acquisition de la lecture qui prend souvent plus de temps (plusieurs années) ou encore des mathématiques. Même si les apprentissages prennent une place importante dans la vie scolaire des enfants il est nécessaire de ne pas négliger les activités périscolaires afin de leur permettre de développer d'autres compétences ainsi que des liens sociaux (Trisomie 21 France, 2008).

Les enjeux de la scolarisation pour les élèves atteints de trisomie 21 ont pu être traités ainsi que l'état des lieux en France. Il serait intéressant de traiter les freins et les leviers à cette scolarisation en milieu ordinaire.

1.2.3 Les leviers à la scolarisation des élèves porteurs de Trisomie 21

A) La législation et la mise en place de la loi du 11 février 2005

En France, depuis la loi du 11 février 2005 « Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus de tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté » (Ministère des solidarités et des familles, 2017). Ce sont les articles 19 à 33 qui traitent de « scolarité, enseignement supérieur et enseignement professionnel ». Ils ont pour but de favoriser l'égalité des droits et des

chances des personnes en situation de handicap dans les établissements scolaires afin de permettre le même accès aux apprentissages que n'importe quel autre élève. (LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (1), 2005). « La loi de 2005 se situe clairement dans une approche sociale, présentant le handicap comme situationnel. » (Thomazet, 2006, p. 25).

B) La formation des enseignants sur l'accompagnement des élèves en situation de handicap

Selon le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse (2021a), l'objectif de la formation initiale aux métiers de l'enseignement du premier degré est de faire de la scolarisation une priorité dans la vie quotidienne des élèves et étudiants. Pour atteindre cet objectif, lors du parcours de formation dans les INSPE, les étudiants ont des formations sur la mise en place de l'inclusion scolaire. Voici quelques exemples de compétences à valider : « le développement de la capacité à observer, analyser, élaborer et coconstruire en équipe des réponses pédagogiques et didactiques aux besoins éducatifs particuliers des élèves. » ; « la connaissance des différents dispositifs, structures et modalités d'accompagnement possibles » ; « La co-construction des ressources et outils, notamment numériques qui favorisent les apprentissages des élèves à besoins éducatifs particuliers. » (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, 2021a). Pour favoriser les apprentissages des élèves, il appartient aux enseignants de trouver des moyens d'adaptation tout en ne démotivant pas l'élève qui doit déjà faire face à ses difficultés (Trisomie 21 France, 2008).

Si des leviers existent pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21, il est pertinent de s'interroger sur les freins existants puisque l'inclusion scolaire semble incomplète.

1.2.4 Les freins à la scolarisation des élèves porteurs de Trisomie 21

Les différents leviers existants pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 ont été recherchés. Cependant, il existe de nombreux freins. Selon Hamard (2011), le manque de moyens et de personnels ne permet pas de rendre la loi de 2005 optimale. « L'école est définitivement soumise à un devoir de réussite. Si les difficultés scolaires persistent, elles s'expliquent comme le produit d'une inadéquation de l'environnement scolaire aux besoins des élèves. » (Gossot, 2007, p.209).

A) Les troubles pouvant altérer la scolarisation des élèves porteurs de Trisomie 21

Dans leur article, les auteurs Buckley et al. (2006), constatent que dans une majorité des cas, chez les enfants porteurs de trisomie 21, ce sont des troubles du comportement importants qui influencent le milieu scolaire des enfants. Il s'agit souvent de la principale cause d'échec du placement

en classe ordinaire. Les troubles du comportement ont tendance à impacter la vie de classe mais également la vie sociale des enfants porteurs de cette pathologie. D'autre part, ce sont les habiletés de communication qui vont avoir un impact sur ces troubles du comportement. En effet, les auteurs affirment que « plus la capacité d'expression d'un adolescent est limitée, plus il est susceptible d'avoir des difficultés de comportement » (Buckley et al., 2006, p. 51). Lorsque l'élève ne parvient pas à se faire comprendre il va avoir tendance à être frustré et à adopter un comportement inadapté. Ces propos sont soutenus par l'auteur Hamard (2011), qui indique qu'il est parfois observé en France que les enfants avec des troubles du comportement n'entrent pas en maternelle ordinaire. Par ailleurs, ce sont les troubles mnésiques, de langage ainsi qu'un temps de réflexion important et un raisonnement peu efficace qui altèrent la capacité des élèves dans leurs apprentissages ralentissant leurs progrès scolaires (Hargreaves et al., 2021 ; Pennaneac'h, 2008).

B) Les représentations sociales du handicap et de la Trisomie 21

Les représentations sociales sont définies dans la littérature par différents auteurs. Les représentations sociales considèrent le handicap par l'opposition du normal et de l'anormal, réduisant les personnes handicapées à leurs défaillances et les maintenant dans une situation de marginalisation continue. (Saint-Martin, 2019, p. 49). Denise Jodelet (1997), définit la représentation sociale comme « une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social. Elle s'exprime au croisement d'un sujet, d'un objet et du contexte social dans lequel ils évoluent » (cité dans Saint-Martin, 2019, p. 50).

Les personnes en situation de handicap subissent des stigmatisations sociales, notamment les personnes présentant une déficience intellectuelle qui sont considérées comme les plus méprisées dans la société (Richa et al., 2023 ; Saint-Martin, 2019). Au niveau historique, les personnes porteuses d'une déficience intellectuelle ont toujours été dénommées avec une vision négative faisant allusion à des insultes telles que « crétin, fou ou débile. » (Saint-Martin, 2019). Ces stigmatisations ont lieu dans leurs différents lieux de vie quotidiens et tout au long de leur vie (école, travail, établissements de santé, acquisition du logement...). Leur participation sociale dans leurs AVQ est affectée (Richa et al., 2023).

Selon Vassy (2018), les représentations de la trisomie 21 en société sont changeantes et évoluent dans le temps. D'abord considérés comme des enfants « idiots », le terme de « mongolisme » en lien avec une ressemblance physique des habitants de Mongolie a ensuite été utilisé pour désigner les enfants porteurs de trisomie 21. « Le lien entre un chromosome 21 en surnombre et le phénotype de la trisomie 21 a eu lieu pour la première fois en 1959 ce qui a permis le développement de la médecine génétique » (Antonarakis et al., 2020, p.2). Ainsi, en 1965 c'est le terme de « syndrome de Down » qui

est instauré par l’OMS. En France, ce sont les travaux de Marthe Gautier, Jérôme Lejeune et Raymond Turpin qui permettent au terme de mongolisme d’être remplacé par la trisomie 21 (Vassy, 2018). Lors d’une étude de cas d’un élève porteur de trisomie 21, il a indiqué subir une restriction de participation sociale dans la cour de récréation du fait de sa situation de handicap, ne pouvant ainsi plus jouer au football avec ses pairs. Il subissait des moqueries sur sa déficience intellectuelle et un rejet de la part de ses camarades (Ciucurel & Iconaru, 2012).

La présence de stigmatisation et de représentations sociales négatives au sujet des personnes présentant une déficience intellectuelle ou une trisomie 21 a un impact sur l’accès à l’école. Certaines discriminations persistent malgré la loi de 2005 sur l’accès à la scolarité pour tous (Vassy, 2018). Ainsi, certains préfèrent privilégier une orientation vers un milieu scolaire spécialisé.

C) L’environnement physique comme facteur limitant l’inclusion scolaire

La question de la problématique de l’environnement scolaire est abordée dans une étude menée par Tufvesson & Tufvesson (2009). Dans cette étude, ils s’intéressent à l’environnement scolaire en Suède afin de connaître les facteurs de perturbation qui peuvent exister dans une salle de classe. L’objectif de l’étude est de déterminer les facteurs environnementaux pouvant influencer la participation en classe et la concentration des élèves en fonction de leur pathologie. Ils indiquent que le niveau sonore élevé, le seuil lumineux, la présence de plusieurs portes et fenêtres, des groupes d’élèves trop nombreux peuvent perturber la concentration des élèves porteurs de trisomie 21 dans leur lieu d’apprentissage. Leur étude démontre que l’enseignement individuel est préconisé pour les élèves porteurs de trisomie 21 puisque cela favorise leur concentration (Tufvesson & Tufvesson, 2009).

D) Le sentiment de compétence des enseignants dans l’accompagnement des élèves en situation de handicap

Malgré les apports théoriques qui sont indiqués comme essentiels par le Ministère de l’éducation Nationale et de la Jeunesse, une majorité d’enseignants interrogés dans les différentes études indiquent être en difficulté « face à la scolarisation de ces élèves dans leur classe, aussi bien au niveau humain, pédagogique et didactique, n’étant pas réellement formés pour enseigner à des élèves qui apprennent autrement (Dorison & Lewi-Dumont, 2011 ; IPSOS-UNAPEI, 2008). » (cités dans Feuilladiou et al., 2015, p. 3). Ces interrogations ont lieu tant dans les écoles primaires que dans le second degré, « les enseignants du collège, quant à eux, se posent légitimement la question de la définition des savoirs à enseigner à des élèves dont les capacités cognitives sont a priori et manifestement très éloignées de celles des autres élèves. » (Pennaneac’h, 2008, p. 62).

Pennaneac’h (2008), indique que la mise en place des différents dispositifs tels que les PPS ne

sont pas adaptés à la réalité professionnelle des enseignants et à leurs capacités à s'occuper de manière efficiente des enfants en situation de handicap. Il est observé que la réussite des élèves porteurs de trisomie 21 dépend des connaissances dont disposent les enseignants sur le handicap et sur l'enseignement auprès de ce public (Pennaneac'h., 2008 ; Feuilladiu et al., 2015).

Le sentiment d'efficacité personnelle (SEP) ou de compétence des enseignants se définit comme « la capacité des enseignants à surmonter les influences extérieures. » (Gaudreau et al., 2012, p. 85). Ce concept varie en fonction du contexte, des tâches à réaliser et des situations qui se présentent à lui (Gaudreau et al., 2012). Les enseignants sont en constante confrontation avec leur SEP lorsqu'ils mettent en place leurs pratiques éducatives. « Plusieurs études ont permis de confirmer la présence de liens entre l'efficacité personnelle perçue de l'enseignant, la réussite scolaire des élèves, la motivation des élèves et les pratiques éducatives. » (Gaudreau et al., 2012, p. 87). Il est également mis en exergue que le sentiment de compétence de l'enseignant est en lien avec la prise en compte des conseils et la mise en place d'adaptation dans leurs salles de classes pour les élèves à besoins éducatifs particuliers. Moins l'enseignant se sent compétent, plus il va mettre de côté les élèves en difficulté dans leur classe (Gaudreau et al., 2012). « Parce qu'il influence les attitudes de l'enseignant à l'égard des élèves en difficulté de comportement, il est prévisible que le sentiment d'efficacité personnelle joue un rôle critique dans la réussite de l'inclusion des élèves (Baker, 2005; Soodak et al., 1998). » (cités dans Gaudreau et al., 2012, p. 90).

Les différents freins à la scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21 ont été évoqués précédemment ce qui permet d'expliquer l'inclusion incomplète en classe ordinaire. Il est ainsi possible de se questionner sur les aides existantes pour favoriser leur scolarisation.

1.3 Les sources de soutien à la scolarisation des élèves en situation de handicap en France : des dispositifs scolaires aux professionnels

1.3.1 Les dispositifs pour soutenir la scolarisation des élèves en situation de handicap, de la classe ordinaire au milieu spécialisé

Pour favoriser les apprentissages et la vie scolaire des élèves en situation de handicap, des aménagements et des dispositifs peuvent être mis en place.

A) Les dispositifs d'aide à la scolarisation en classe ordinaire

Des dispositifs sont mis en place en milieu scolaire ordinaire afin de favoriser l'inclusion des élèves en situation de handicap. Un tableau récapitulatif de ces dispositifs incluant les acteurs et les modalités de mises en place est disponible en **Annexe n°1**.

Afin d'organiser de manière efficace les accompagnements humains auprès des élèves en situation de handicap, des PIAL (Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés) sont mis en place dans chaque académie depuis la rentrée scolaire de 2018. « L'objectif est d'améliorer l'accompagnement des élèves en situation de handicap dans un projet collectif où s'articulent : évaluation des besoins éducatifs ; diversité de l'offre de formation ; différenciation pédagogique ; organisation de l'aide humaine ; projet d'établissement. » (Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, 2023a). Le fonctionnement des PIAL repose sur quatre acteurs : deux co-pilotes qui doivent « être informés de toute modification concernant les AESH ; évaluer leur activité professionnelle ; participer à l'analyse des besoins ; être interlocuteur privilégié du Service de l'école inclusive » (Académie de Grenoble, 2023). Un coordonnateur qui doit gérer les emplois du temps des AESH, apporter les modifications nécessaires au cours de l'année et prendre en compte les comptes-rendus des ESS. Enfin, un AESH référent qui apporte du soutien aux nouveaux AESH du PIAL, apportant un appui méthodologique, professionnel et pratique pour les AESH et assurer un rôle de soutien (Académie de Grenoble, 2023). La mise en place des PIAL a pour objectif de réduire le manque de moyen humain qui est régulièrement mis en avant par les professionnels de l'éducation nationale ou les proches aidants (Bertrand, 2019 ; Feuilladiou et al. 2015).

D'autre part, des interventions peuvent être réalisées par le biais des EMAS ou EMASco (Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation). Elles étaient au nombre de 203 sur l'année scolaire 2022-2023 (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, 2023a). L'objectif de ce dispositif est de mettre à disposition les compétences des professionnels du médico-social à profit des professionnels de l'éducation ayant pour objectif de limiter les « ruptures de parcours » (HAS, 2021, p.114). En effet, les interventions auprès de l'enfant sont réalisées par les SESSAD, le RASED ou encore des CMPP, le rôle de l'EMAS est d'agir en supplément de ces dispositifs auprès de l'environnement social de l'enfant (Unapei de l'Oise, s. d.). Les professionnels qui interviennent peuvent varier d'une EMAS à une autre en fonction des départements, il est possible d'y retrouver des éducateurs spécialisés, des psychomotriciens, des infirmiers, des psychologues, des orthophonistes, des ergothérapeutes, des pédopsychiatres... (Adapei 69, s. d. ; ARS, 2023). Les actions et missions des EMAS sont les suivantes : Aider les professionnels de la communauté éducative à gérer des situations scolaires difficiles, mener des actions de sensibilisation, donner des conseils aux enseignants et représenter un appui pour les professionnels. D'autres interventions peuvent avoir lieu comme des interventions auprès des PIAL ou de la MDPH (Marabet & Bordeau, 2022). Une commission est mise en place dans chaque département pour établir les orientations vers ces plateformes pour ainsi permettre la mise en place d'un parcours de scolarisation individualisé. La création des parcours scolaires individualisés est réalisée en collaboration avec la MDPH et le secteur médico-social afin de choisir l'orientation scolaire la plus adaptée à l'élève (Ministère de

l'éducation nationale et de la jeunesse, 2023a).

B) Les dispositifs d'aide à la scolarisation en école ordinaire

Les ULIS sont des dispositifs qui sont mis en place dans les établissements scolaires ordinaires du premier et du second degré pour favoriser la scolarisation des élèves en situation de handicap. (Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2015). L'appellation ULIS remplace l'ancienne appellation CLIS depuis la loi n°2013-595 du 8 juillet 2013. Ce dispositif permet de fournir aux élèves ayant des besoins éducatifs particuliers un accompagnement adapté lors de périodes de regroupement avec les autres élèves de classe ainsi que de favoriser la mise en place du PPS. L'admission est préparée par l'enseignant référent qui est lui-même en lien avec la famille de l'élève. Des partenariats sont mis en place avec la famille, des collectivités territoriales ou des partenaires extérieurs (service ou établissement médico-social, professionnels libéraux...) pour favoriser les apprentissages des élèves scolarisés en classe ULIS. L'acquisition des compétences est évaluée et correspond aux connaissances de socle commun qui doivent être acquises durant la scolarité de l'élève. Le nombre d'élèves accueillis ne doit pas être supérieur à 12 contrairement à 10 dans le second degré (Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2015). Dans le premier degré, « L'Ulis école est placée sous la responsabilité du directeur de l'école où elle est implantée. » (Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2015).

C) Les dispositifs d'aide à la scolarisation en classe spécialisée

Les élèves porteurs de trisomie 21 n'ont pas tous les mêmes difficultés et l'intensité des symptômes varie d'un enfant à l'autre. Ainsi, il est parfois observé que leur scolarité ne se fasse pas en milieu ordinaire mais bien en milieu spécialisé tel qu'un IME (Institut Jérôme Lejeune, s. d.).

Les IME sont nombreux en France et considérés comme l'établissement médicaux-social le plus présent pour les enfants et adolescents en situation de handicap. Ce sont plus de 1 200 IME français offrant 69 600 places. Le nombre de places disponible est en déclin depuis la mise en place des SESSAD (Marabet, 2016). Les agréments pour une place en IME se font entre 6 et 20 ans (Marabet, 2016). Les modalités d'accueil peuvent différer d'un établissement à l'autre mais la majorité des enfants accueillis le sont en internat ou en semi-internat, pour d'autres la présence à l'IME se fait de façon journalière.). Les professionnels travaillant en IME sont 55% des salariés éducatifs, pédagogiques, sociaux ; 1% de professionnels médicaux ; 10% de psychologues et paramédicaux ; 2% autres ; 9% direction / administration ; 19% services généraux et 4% dans l'encadrement (Marabet, 2016).

La mise en place des différents dispositifs d'aide à la scolarisation des élèves en situation de handicap nécessite une collaboration entre les enseignants et les professionnels ressources qui

interviennent par le biais de ces dispositifs pour soutenir l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap.

1.3.2 L'intervention des professionnels ressources et place de la collaboration pour favoriser l'inclusion scolaire

Selon Trisomie 21 France (2008), différentes personnes ressources peuvent être contactées en cas de difficultés rencontrées par les enseignants. C'est le cas des autres professionnels de l'école, des AESH, de l'inspection de l'éducation nationale, de l'enseignant référent ou encore les professionnels du médical et du paramédical. Ces différents professionnels peuvent exercer dans différentes structures telles que les établissements médico-sociaux, les libéraux ou encore les SESSAD. « Dès la première année de la vie, une proposition d'accompagnement en CAMSP est systématiquement faite. Un SESSAD peut aussi être proposé dès la 1ère année ou prendre le relais après 6 ans. » (HAS, 2020a, p.4). Dans le cadre d'une pathologie comme la trisomie 21, « des prises en charge peuvent être proposées dès le plus jeune âge (orthophonie, psychomotricité, kinésithérapie, etc.), pour améliorer le développement du langage, de la motricité et des capacités d'apprentissage. » (Vassy, 2018, p. 2). L'objectif de ces diverses prises en soin est de favoriser les capacités de l'enfant afin de diminuer ses difficultés liées à la pathologie dans la vie quotidienne favorisant ainsi leur inclusion scolaire. Les prises en soin viennent en complément des dispositifs scolaires exposés plus tôt puisqu'elles ont pour objectif de favoriser les capacités de l'enfant de manière globale sans se concentrer uniquement sur sa scolarité (Vassy, 2018).

Selon Hamard (2011), il est nécessaire d'avoir un avis médical concernant la prise en charge de l'élève en situation de handicap afin de mettre en œuvre les adaptations nécessaires en classe. Par ailleurs, le suivi par une équipe pluridisciplinaire doit être mis en place pour favoriser les différents accompagnements, notamment lors des échanges avec les parents et l'AESH qui sont considérés comme des personnes ressources dans l'accompagnement des élèves. « La littérature pédagogique reconnaît l'importance de la collaboration avec d'autres professionnels de l'éducation et avec des professionnels d'autres disciplines (Dettmer, 2009). » (cité dans Kennedy et Stewart, 2011, p. 209). En effet, il est souvent observé que les élèves en situation de handicap soient suivis en dehors des temps scolaires par des professionnels de santé dans le cadre de leurs difficultés. Ces professionnels sont des personnes ressources pour les enseignants puisqu'ils ont une bonne connaissance de l'enfant, de ses difficultés mais aussi des adaptations qui peuvent être mises en place pour favoriser les apprentissages de ces élèves. Leur intervention est de manière générale réalisée dans le cadre de l'un des dispositifs pour favoriser l'inclusion des élèves en situation de handicap.

1.3.3 L'ergothérapeute comme professionnel ressource en milieu scolaire : son rôle dans l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap

L'ergothérapeute se trouve parmi la liste des professionnels ressources qui interviennent dans le cadre de l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap. Il intervient dans les dispositifs à la scolarisation mis en place tels que les SESSAD, les EMAS ou encore en tant que professionnel libéral. Son rôle en tant que professionnel ressource sera étudié.

Selon la World Federation of Occupational Therapist (2016), l'ergothérapeute intervient en milieu scolaire afin de favoriser l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap. « La WFOT estime que l'éducation inclusive est un droit primordial et non négociable. » (WFOT, 2016, p. 5). L'école représente un socle important d'AVQ telles que les activités de soins personnels, de loisirs ou encore d'apprentissages. Ainsi, l'ergothérapeute intervient au centre de la relation entre les activités scolaires, l'environnement et les capacités de l'élève. Ils agissent en collaboration avec le personnel du milieu scolaire, afin d'apporter leurs connaissances et leurs compétences concernant les activités, les adaptations ou encore l'environnement. « Les ergothérapeutes sont formés et compétents pour travailler en collaboration afin de permettre la participation de tous les élèves dans les activités et l'environnement scolaire de leur choix dans le cadre de la justice occupationnelle. » (WFOT, 2016, p. 5). L'objectif final étant de favoriser la santé et le bien-être de tous les élèves dans le but de favoriser les apprentissages scolaires et réduire les restrictions de participation en milieu scolaire (WFOT, 2023).

L'ergothérapeute intervient également auprès des personnes porteuses de trisomie 21. « Par le biais d'activités significatives, l'ergothérapeute cherchera à développer les capacités de la personne ou compenser les activités afin d'acquérir ou une plus grande autonomie et/ ou indépendance. » (HAS, 2020b, p.130). Il intervient auprès de cette population sur de divers facteurs comme « le contexte environnemental » (HAS, 2020b, p.132), les facteurs physiques et occupationnels (HAS, 2020b). En ergothérapie, les interventions auprès des enfants porteurs de trisomie 21 se doivent d'être précoces et continues afin d'obtenir le maximum de bénéfices possibles (Ciucurel & Iconaru, 2012).

Dans l'étude de Kennedy et Stewart (2011), la notion de collaboration avec les enseignants a été interrogée auprès des ergothérapeutes. Selon eux, la collaboration est un processus interactif entre plusieurs membres de statuts égaux durant lequel les objectifs sont communs, les informations sont partagées et les problématiques sont discutées en équipe. « Toutefois, ces caractéristiques étaient pour la plupart absentes de leurs descriptions des interactions quotidiennes avec les enseignants, ce qui suggère que la collaboration n'était pas mise en œuvre de manière optimale dans ce contexte. » (Kennedy et Stewart, 2011, p. 210). D'après l'étude de O'Donoghue et al. (2021), sur la pratique des ergothérapeutes dans le milieu scolaire en Irlande, l'approche collaborative entre l'enseignant et

l'ergothérapeute est l'approche la plus efficiente dans la pratique. Néanmoins, seuls 14% des ergothérapeutes interrogés l'utilisent (O'Donoghue et al., 2021). Différents facteurs ont été mis en avant quant au non investissement de cette pratique comme le manque de temps, l'incapacité des enseignants à mettre en place les conseils apportés par l'ergothérapeute, le manque de connaissance des enseignants quant au métier d'ergothérapeute ou encore des attentes différentes des prises en soins (O'Donoghue et al., 2021).

Selon l'étude Salazar Rivera et al. (2023), (la méthodologie de recension utilisée dans cette étude ne présente pas d'articles français), certaines interventions des ergothérapeutes en milieu scolaire demandent aux enseignants une implication concernant la mise en place des adaptations et stratégies pédagogiques étudiées en ergothérapie avec l'élève. La majorité des interventions portent sur l'écriture manuscrite, la motricité ou les troubles du comportement avec des enfants ayant généralement entre 5 et 8 ans, négligeant les activités extra-scolaires. Ces interventions se déroulent en dehors des salles de classe mettant de côté l'environnement écologique de l'élève et les difficultés pouvant y être associées. L'inclusion de l'élève est alors mise en péril du fait d'une restriction d'accès aux apprentissages fournis sur le temps de la séance ou encore le manque de collaboration avec l'enseignant (Salazar Rivera et al., 2023 ; O'Donoghue et al., 2021). Des avantages ont été mis en avant comme une meilleure concentration de l'élève, de meilleures capacités en classe lors des apprentissages et une réduction des troubles du comportement (O'Donoghue et al., 2021).

Les informations concernant la pratique des ergothérapeutes en milieu scolaire en France sont des données théoriques. Seules des études étrangères sur la pratique réelle des ergothérapeutes ont été publiées. Il est alors possible de s'interroger sur la pratique française des ergothérapeutes au-delà des aspects théoriques.

1.4 Constats

La recension des écrits réalisée sur l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 a mis en exergue différents points concernant leurs parcours scolaires. Les élèves porteurs de trisomie 21 sont peu nombreux en milieu scolaire ordinaire avec une baisse du taux lors des différents passages entre les établissements scolaires (maternelle, primaire, collège et lycée). L'âge moyen recensé du passage en IME des élèves porteurs de trisomie 21 est situé entre 5 et 7 ans.

Les freins à leur scolarisation en milieu ordinaire ont été mis en avant : les troubles liés à la pathologie tels que les troubles du comportement ou les troubles cognitifs, les représentations sociales de la trisomie 21 et du handicap, l'environnement physique ou encore le SEP des enseignants pour mettre en place les adaptations dans leur salle de classe. Il est observé que la réussite des élèves

porteurs de trisomie 21 dépend des connaissances dont disposent les enseignants sur le handicap et sur l'enseignement auprès de ce public. Cela affecte la capacité des enseignants à entendre et mettre en place les conseils qui peuvent être donnés par d'autres professionnels. Un renforcement de ce SEP est donc à envisager pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap.

Des aides sont alors mises en place, avec notamment des dispositifs à la scolarisation qui viennent en appui aux élèves mais également à l'environnement de l'élève. C'est le cas de l'EMAS qui a pour but de travailler avec l'environnement social de l'élève pour favoriser sa scolarité notamment avec les enseignants afin de venir en appui lorsqu'ils rencontrent une difficulté avec la scolarisation d'un élève en difficulté dans leur salle de classe. C'est également le cas des PIAL qui ont pour mission de gérer les emplois du temps d'AESH pour les enfants ayant reçu une notification afin d'en bénéficier.

Parmi les professionnels présents dans les différents dispositifs se trouve l'ergothérapeute qui est formé pour travailler en milieu scolaire. Ses missions sont d'intervenir auprès des enfants qui se trouvent en difficulté en mettant en place des adaptations et des stratégies pour favoriser leur participation dans la vie scolaire et les apprentissages. Il intervient également auprès des différents professionnels tel que l'équipe éducative. Il est mis en avant dans la littérature que la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes est un principe clé et fondateur de l'inclusion scolaire. Cependant, elle est en réalité peu utilisée par les professionnels. Pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21, il est nécessaire d'agir de manière précoce et continue afin de limiter les ruptures de parcours, or la majorité des ergothérapeutes débutent un suivi vers l'âge de 5 à 8 ans : âge du passage en IME pour la majorité des élèves porteurs de trisomie 21.

1.5 Question de recherche et hypothèses

Les lectures réalisées amènent à la question de recherche suivante :

En quoi l'intervention d'un ergothérapeute au sein d'une équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation peut être un soutien au développement des pratiques inclusives des enseignants de classe ordinaire, dans le but de limiter les ruptures de parcours des élèves porteurs de trisomie 21 dans leur processus d'inclusion scolaire ?

Afin de répondre à cette question de recherche voici deux hypothèses :

Hypothèse n°1. L'analyse de l'ergothérapeute amène un éclairage sur les problématiques occupationnelles des enfants atteints de trisomie 21 afin d'apporter un soutien aux enseignants.

Hypothèse n°2. La pratique de l'ergothérapeute axée sur la relation collaborative avec l'enseignant peut soutenir le sentiment de compétence des enseignants au développement de nouvelles pratiques inclusives.

2. Cadre conceptuel

Dans cette partie seront abordés les concepts clés de la problématique. Dans un premier temps les concepts de l'école inclusive et du développement des pratiques inclusives seront étudiés, puis la conceptualisation du sentiment de compétence et du sentiment d'efficacité personnelle : des généralités à l'ergothérapie. Par la suite, seront conceptualisées les notions de soutien et de soutien à l'activité et pour finir l'ergothérapeute au centre des pratiques collaboratives et son expertise sur l'occupation.

2.1 De l'inclusion à l'école inclusive et le développement des pratiques inclusives

2.1.1 Le principe d'inclusion scolaire

Dans l'histoire, les premières définitions de l'inclusion scolaire se concentraient principalement sur les aspects organisationnels. Aujourd'hui, ces définitions mettent davantage l'accent sur des perspectives sociales et culturelles visant à assurer un accès équitable à l'éducation (Prud'homme et al., 2016). « Un système scolaire inclusif s'assure continuellement que « chaque élève a accès à la collectivité scolaire et peut y prendre part », tout en lui permettant « de faire partie de la collectivité de manière positive et constructive ». » (Mackay, 2006, p.56 cité dans Prud'homme et al., 2016, p.35). L'objectif principal est de permettre aux élèves de mettre en œuvre leurs capacités (Prud'homme et al., 2016). D'un point de vue sociologique, l'inclusion scolaire repose sur trois principaux mouvements sociaux : « le mouvement en faveur des droits civiques, le mouvement de la normalisation et le mouvement de la remise en question de l'éducation spécialisée » (Prud'homme et al., 2016, p.26).

Selon Thomazet (2006), l'inclusion scolaire permet à l'école de s'adapter aux besoins éducatifs de l'enfant alors que l'intégration représente une adaptation de l'enfant aux méthodes pédagogiques et au groupe classe. Selon Petit (2001), l'inclusion scolaire renvoie à une éducation généralisée à tous les élèves. Elle met de côté la scolarisation en classe spécialisée afin de réunir les ressources internes et externes dans les classes ordinaires. Sous le terme d'inclusion, une approche de l'éducation s'est développée pour favoriser la scolarisation au sein des écoles ordinaires. Cela implique l'intégration physique (l'établissement spécialisé se rend dans l'école), sociale (les élèves ayant des besoins particuliers participent aux activités quotidiennes avec les autres élèves) et pédagogique, permettant ainsi à tous les élèves d'apprendre dans des classes correspondant à leur âge, indépendamment de leur niveau scolaire (Thomazet, 2006 ; Petit, 2001). « Cette classe devient le lieu principal ou exclusif de scolarisation des élèves en difficulté » (Petit, 2001, p. 38).

L'inclusion scolaire est définie par Ebersold (2017), comme une ouverture « à tout élève sans

distinction d'origine, de milieu ou de condition de santé » (Ebersold, 2017, p.89). L'inclusion scolaire des élèves est assurée par l'enseignant qui se doit d'être le plus accessible et compréhensible pour l'ensemble des élèves en prenant en compte le rythme de chacun et les besoins (Carton 2013, cité dans Ebersold, 2017). Dans sa conceptualisation de l'inclusion scolaire Ebersold, place au centre des problématiques les causes des difficultés des élèves à besoin particuliers et pas les caractéristiques de la personne. Axant ainsi le regard des professionnels sur leur manière d'enseigner et à la réinvention des pratiques éducatives dans le but de faire évoluer les rôles et missions des établissements scolaires (Ebersold, 2017).

2.1.2 L'école inclusive comme support à l'inclusion scolaire

« L'École inclusive vise à assurer une scolarisation de qualité pour tous les élèves de la maternelle au lycée par la prise en compte de leurs singularités et de leurs besoins éducatifs particuliers. » (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, 2023a). Selon le bulletin officiel de l'éducation nationale, de la jeunesse et du sport n°30 datant du 25 août 2016, « Le droit à l'éducation pour tous les enfants, qu'ils soient ou non en situation de handicap, est un droit fondamental. Ce droit impose au système éducatif de s'adapter aux besoins éducatifs particuliers des élèves. » (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, 2016). Il est nécessaire dans les établissements scolaires que tous les employés veillent à l'égalité des chances pour tous ainsi que l'accès aux mêmes apprentissages et activités extra-scolaires comme les sorties, les voyages etc.

Selon l'étude de Thomazet (2006), l'école inclusive est mise en vigueur selon différents principes tels que l'accueil de tous les élèves avec la mise en place d'adaptations aux besoins éducatifs spécifiques, la possibilité de s'inscrire dans l'établissement scolaire de secteur même avec des difficultés importantes, répondre au mieux aux besoins des élèves... L'enseignant qui est responsable de l'élève se doit de contacter le RASED s'il identifie un élève en difficulté dans sa classe appelé « élève à besoins éducatifs particuliers ». Les élèves à besoins particuliers sont « Les élèves du premier comme du second degré qui connaissent des difficultés scolaires durables ayant pour origine un ou plusieurs troubles des apprentissages et pour lesquels des aménagements et adaptations de nature pédagogique sont nécessaires. » (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, 2021b).

2.1.3 Le développement des pratiques inclusives comme support à l'inclusion scolaire

L'un des défis et enjeu de l'inclusion scolaire consistent en la mise en place et le développement de nouvelles pratiques. Il s'agit des pratiques d'enseignement inclusives, aussi appelé « apprentissage différencié » ; « conception universelle de l'apprentissage » ou « conception universelle de

l'enseignement » (Beaudoin, 2013, p.4). Ce concept met en exergue la diversité de besoins des élèves, les obstacles rencontrés et adaptations nécessaires pour y pallier. Les pratiques inclusives visent à répondre au mieux aux besoins des élèves mettant en œuvre l'enseignant dans deux rôles distincts, d'une part le rôle d'apprenant qui donne l'information et d'autre part un rôle de conseil et d'appui pour faciliter les apprentissages (Beaudoin, 2013). Les pratiques pédagogiques inclusives peuvent être définies comme « les moyens mis en œuvre par les enseignants pour adapter ou transformer leurs cours afin de rendre accessibles et engageants pour tous les étudiants. » (Hockings, 2010 cité dans Heilporn et al., 2023, pp. 2-3).

Pour les élèves en situation de handicap, les pratiques inclusives visent à limiter les obstacles liés à la pathologie dans les apprentissages scolaires. Le but étant de créer un environnement scolaire inclusif en répondant aux besoins des élèves à besoins pédagogiques particuliers, l'usage de sa pratique dépend de chaque enseignant, il s'agit d'une décision individuelle (Beaudoin, 2013 ; Heilporn et al., 2023). L'objectif de ces méthodes pédagogiques inclusives est de développer de nouvelles façons d'enseigner en diversifiant les supports utilisés, les méthodes pédagogiques ou encore les modalités d'apprentissage afin de dynamiser les temps scolaires (Beaudoin, 2013). Selon Heilporn et al. (2023), les pratiques pédagogiques inclusives peuvent être décrites selon 3 grands principes : offrir aux élèves différents supports d'apprentissages, différentes modalités pédagogiques (réflexive, expositive...) et enfin varier les modalités d'interaction entre l'enseignant et l'élève.

La mise en place des pratiques inclusives représente un aspect essentiel actuellement dans le développement de l'école inclusive pour tous. Elle suggère un investissement de la part des enseignants pour favoriser l'inclusion de l'ensemble des élèves situés dans leurs salles de classe. Pour ce faire, il est nécessaire que les enseignants se sentent en capacité d'appliquer ces nouvelles méthodes pédagogiques. Cela interroge ainsi le sentiment de compétence et d'efficacité personnelle.

2.2 Le sentiment de compétence et d'efficacité personnelle, de la généralité à l'ergothérapie

2.2.1 Le concept de compétence, de la théorie à la mise en pratique

La notion de compétence est développée selon différents auteurs créant des débats dans la littérature scientifique. Depuis les années 90 des définitions de ce concept sont proposées dans les écrits. Toutefois, un consensus existe parmi l'ensemble des définitions et en ressort différentes notions telles que le « savoir-agir », « le savoir-agir contextualisé », « le savoir-agir qui requiert la mobilisation et ressources » et « le savoir-agir qui se manifeste dans une performance » (Basque, 2015, pp.3-4) ; c'est-à-dire le fait d'être compétent en pratique, au-delà de la théorie, en mettant en œuvre des

compétences successives pour l'accomplissement d'une tâche dans un contexte donné. La mise en place du savoir-faire contient également le fait de mobiliser ses ressources internes (connaissances, habitudes, intérêts, attitudes...) qui sont personnelles. Les compétences externes font référence aux apports techniques et organisationnels pouvant venir en appui dans la réalisation de la tâche (Tardif, 2006 ; Tardif, 2017 ; Basque, 2015). Lorsqu'une personne est en capacité d'utiliser ses compétences dans une situation inconnue il s'agit donc d'une performance. La compétence n'est pas universelle, il est possible que les performances d'autrui soient différentes des nôtres dans la même situation (Basque, 2015).

Selon Jacques Tardif, psychologue de l'éducation, la compétence peut être définie comme étant « un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations » (Tardif, 2006). Cet auteur distingue d'une part le savoir-agir du savoir-faire, mettant en exergue le caractère unique du savoir-agir dans une situation professionnelle or le savoir-faire est automatisé (Tardif, 2006). Ainsi, le savoir-agir comprend une dimension de complexité qui n'est pas présente dans le savoir-faire. Le degré de savoir-agir et de compétence peut-être évaluée selon l'efficacité de la personne et sa posture réflexive dans une situation professionnelle nécessitant la mobilisation de ressources interne et, ou externe (Tardif, 2017). Pour évaluer la compétence il est nécessaire de prendre en compte différents éléments tels que le caractère intégrateur, combinatoire, développemental, contextuel et évolutif. Si l'ensemble des caractéristiques sont rassemblées il est possible d'affirmer la compétence de celle-ci. Cette évaluation permet d'identifier si la compétence fait appel à différentes ressources de natures variées qui se développent durant la vie d'un individu dans différents contextes afin d'appréhender de nouvelles situations (Tardif, 2006 ; Tardif, 2017 ; Basque, 2015).

« La compétence a longtemps été assimilée à la capacité à tenir un poste ou à une connaissance. Ce ne peut plus être le cas. » (Le Boterf, 2009, p.49). Aujourd'hui la notion de compétence n'est plus assimilée uniquement au fait d'avoir suivi une formation ou à l'obtention d'un diplôme. En effet, cela résulte de la capacité de l'individu à rebondir face à une situation de travail ou à un contexte évolutif (Le Boterf, 2009). « Être compétent c'est de plus en plus être capable de gérer des situations complexes et instables. » (Le Boterf, 2009, p.49). La notion de compétence ne présente pas une seule définition puisque celle-ci varie en fonction des contextes, du domaine d'expertise etc. Il est possible de faire une distinction entre « être compétent » et « avoir des compétences » :

- « être compétent c'est être capable d'agir et de réussir avec compétence dans une situation de travail. [...] Mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente tout en mobilisant un combinatoire approprié de ressources. » (Le Boterf, 2009, p.97).

- « Avoir des compétences c'est avoir des ressources pour agir avec compétence. » (Le Boterf, 2009, p.97).

Le développement et l'apprentissage des compétences selon cette conceptualisation sont en lien étroit avec l'environnement (Le Boterf, 2009). La compétence peut être schématisée selon un curseur qui se déplace entre deux pôles : les situations de travail d'un côté, défini comme la répétition des tâches, la routine, l'exécution du travail prescrit... et les situations liées aux aléas, la complexité... de l'autre côté. (Le Boterf, 2009). La schématisation du curseur de la compétence est visualisable en **Annexe n°2**. La compétence se situe tant dans le savoir-faire que dans le savoir-agir mais les deux notions sont importantes pour réaliser une performance. Le fait d'être compétent peut donc renvoyer à ces deux notions distinctes, l'une en lien avec les situations habituelles et la simple exécution de tâches et l'autre en lien avec des situations plus inattendues nécessitant de savoir agir et réagir face à celle-ci. Le curseur de la compétence se déplace donc entre ces deux notions dans la réalisation d'une performance (Le Boterf, 2009).

La compétence peut être conceptualisée selon différentes dimensions. La compétence individuelle et la compétence collective sont dissociées. Lorsqu'une personne agit avec compétence elle se doit de mobiliser ses habiletés individuelles liées aux formations, aux diplômes, à son développement, mais également les ressources présentes dans l'environnement de la personne soit les documents, les réseaux professionnels, les procédures... Ce sont des « ressources environnementales partagées » (Le Boterf, 2009, p.62). Par compétence collective il est sous-entendu que le salarié se doit de faire appel aux connaissances sociales pour surmonter une situation de travail, c'est-à-dire qu'il fait appel aux connaissances des universités, des écoles... « La compétence ne peut être séparée de ses conditions sociales de production. » (Le Boterf, 2009, p.63). La mobilisation de la compétence collective représente un levier à la coopération permettant à chacun de tirer parti des compétences et de l'expérience des autres.

2.2.2 Le sentiment de compétence et la théorie du sentiment d'efficacité personnelle

Le sentiment de compétence aussi appelé sentiment d'efficacité personnelle (SEP) est défini par Bandura, docteur en psycho-socio-cognitive, comme « les évaluations par les individus de ses aptitudes personnelles » (Bandura, 2019, p.24). « L'efficacité est plutôt une capacité productrice au sein de laquelle les sous-compétences cognitives, sociales, émotionnelles et comportementales doivent être organisées et orchestrées efficacement pour servir d'innombrables buts. » (Bandura, 2019, p.63). Ce concept est à différencier de l'estime de soi qui renvoie à la valeur personnelle. Il est possible de se

sentir inefficace dans la réalisation d'une tâche sans pour autant perdre son estime de soi (Bandura, 2019). Le SEP chez les individus impacte le développement des connaissances influençant ainsi les compétences individuelles. Il dépend de la difficulté de la tâche et du degré d'efficacité que l'individu s'attribue (Bandura, 2019). « En bref, l'efficacité personnelle perçue ne concerne pas le nombre d'aptitudes que l'on possède, mais ce qu'on croit pouvoir en faire dans des situations variées » (Bandura, 2019, p.63).

Selon la théorie sociocognitive de Bandura, le SEP porte principalement sur les capacités de la personne qu'il pense pouvoir mettre en œuvre dans la réalisation d'une action ou de plusieurs actions spécifiques en vue de réaliser une tâche. Il est important de noter que le SEP ne suffit pas à expliquer, à lui seul, la réussite d'une personne, et il est également nécessaire de tenir compte de ses compétences objectives (Bandura, 2003).

Chaque période de la vie entraîne de nouveaux défis dans le développement du SEP. A l'âge adulte, la présence du rôle de professionnel constitue un défi transitionnel dans la vie de l'Homme. « Plus le sentiment d'efficacité auto-régulatrice est élevé, plus l'amélioration dans l'implication au travail est importante. » (Bandura, 2019, p.286). Dans le monde professionnel de l'éducation le SEP est un facteur important tant chez les élèves que chez les enseignants. « Parvenir à créer un environnement d'apprentissage favorable au développement des compétences cognitives repose fortement sur les talents et sur l'efficacité personnelle des enseignants. » (Bandura, 2019, p.363). En effet, le SEP des enseignants influence leur capacité à enseigner et à mettre en place les activités d'ordre pédagogique. Chez les enseignants, plus le sentiment d'efficacité pédagogique est élevé, plus ils exercent en pensant qu'ils peuvent apprendre à l'ensemble des élèves en mettant en œuvre des stratégies supplémentaires (techniques appropriées, soutien de la famille, adaptations pédagogiques...) (Bandura, 2019).

Le SEP est un facteur clé dans la société où les compétences sont au centre des productions, il joue un rôle important dans les performances individuelles. Des individus différents ayant les mêmes aptitudes ou ayant les mêmes aptitudes dans un contexte qui diffère peuvent donc avoir des performances qui varient en fonction de leur SEP (Bandura, 2019). Le SEP peut être remis en cause par un défaut d'estime de soi et une remise en doute de ses aptitudes personnelles (Bandura, 2019).

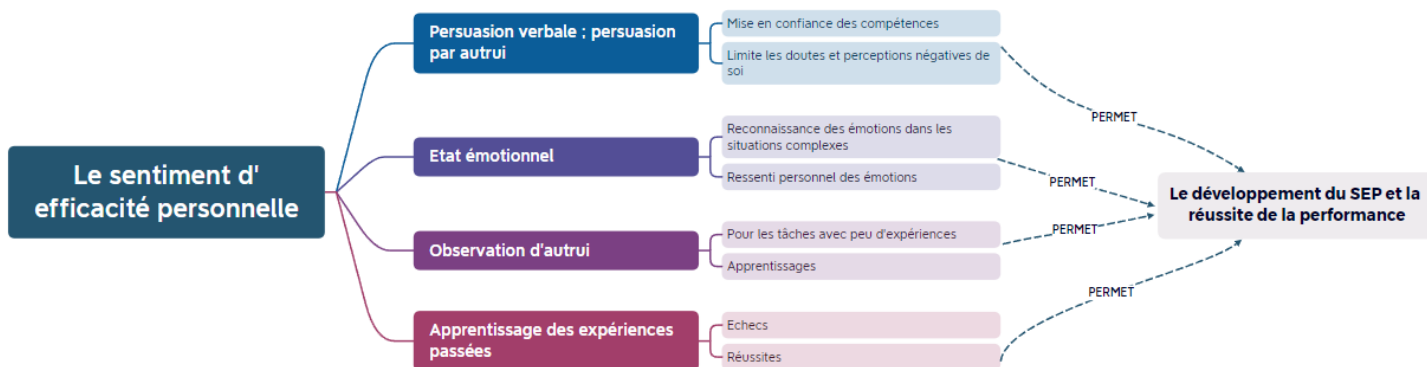
2.2.3 La construction du sentiment d'efficacité personnelle chez l'individu

Une fois les concepts de sentiment de compétence et de SEP définis, il convient d'aborder son processus de construction chez les individus. Ce sentiment se développe tout au long de la vie en étant influencé par les événements vécus dans l'environnement physique et social dans lequel l'individu évolue. Selon Bandura, le SEP se construit dans une relation entre les croyances individuelles et ses attentes. Les croyances individuelles concernent la perception de chacun sur sa capacité à mettre en

œuvre ses connaissances et ses habiletés pour atteindre un but précis. Elle est caractérisée par un jugement sur la capacité d'une personne à réaliser une performance avec le comportement requis pour celle-ci. L'attente, se caractérise elle, par une prévisualisation de la réalisation de tâche dans le but d'atteindre une performance. Ce sont deux composantes qui animent la personne dans sa participation dans des activités. Lorsqu'un individu anticipe la réalisation d'une tâche, un lien est inconsciemment réalisé entre la réussite de celle-ci et les compétences individuelles pour parvenir à réaliser cette tâche (Bandura 1997 ; 2003). Les croyances et les attentes génèrent des effets sur le comportement de la personne, et sur ses émotions. Si l'environnement dans lequel la personne réalise sa performance n'est pas facilitateur cela peut biaiser la performance et l'engagement dans la réalisation de la tâche impactant ainsi le SEP (Bandura, 2003). Le SEP influence les pensées des individus sur leurs aptitudes à réaliser certaines tâches mais également la régulation des émotions vécues par l'individu. « Plus l'efficacité personnelle perçue est forte, plus les buts que les personnes se fixent sont élevés et leur engagement est solide » (Bandura & Wood, 1989 cités dans Bandura, 2019, p.181).

Selon Bandura, le SEP se développe selon différents facteurs tels que les expériences passées liées à des échecs ou des réussites, ce sont les expériences qui forgent principalement le SEP puisque cela permet à l'individu d'évaluer ses capacités dans la réalisation d'une tâche. Les réussites soutiennent le développement du SEP alors que les échecs ont tendance à le déconstruire. (Bandura, 2003). Par ailleurs, selon l'auteur, l'observation aussi appelée « apprentissages vicariants » fait entièrement partie de la construction du SEP permettant ainsi une réflexivité et des apprentissages. Pour les situations dans lesquelles l'expérience est trop faible, la personne peut renforcer son SEP par le biais de l'observation au lieu de se confronter directement à une situation d'échec qui aurait tendance à déconstruire le SEP (Bandura, 1997 ; 2003). La persuasion verbale aussi appelée « persuasion par autrui » est également un élément important dans la construction du SEP chez l'individu permettant une mise en confiance de ses compétences dans le but de limiter les doutes et les perceptions négatives de ses propres habiletés (Bandura, 2003). Enfin, l'un des derniers aspects qui construisent le SEP sont les émotions et plus précisément « l'état émotionnel » de l'individu dans des situations complexes. En effet, les situations complexes ont tendances à générer des émotions négatives chez les individus (stress, angoisse, peur...) à l'inverse, dans des situations simples à gérer les émotions ressenties sont plutôt d'ordre positives. Ainsi, la construction du SEP peut se baser sur ce ressenti, plus la personne ressent des émotions positives dans la réalisation d'une performance, plus elle se sent efficace et construit son SEP et inversement avec les situations complexes générant des émotions négatives (Bandura, 2003).

Figure 1 : Schématisation du construit du SEP selon Bandura. Réalisé par Lila Mouster



2.2.4 Le sentiment de compétence en ergothérapie comme facteur influençant les occupations

En ergothérapie, le sentiment d'efficacité est un élément clé et fondateur dans la motivation à agir, défini comme « les jugements que les gens portent sur leurs capacités à organiser et à exécuter les actions nécessaires à l'atteinte d'un but. » (Bandura, 2007 cité dans Meyer, 2013). Ce concept est utilisé dans le Modèle de l'Occupation Humaine (MOH) par Kielhofner, comme étant « des pensées et des sentiments portant sur sa capacité à utiliser ses aptitudes personnelles pour parvenir dans sa vie aux résultats désirés » (Kielhofner, 2002, p.59 cité dans Meyer, 2013, p.151). Ce concept entre dans le registre de la personne, de l'être, et plus précisément dans le concept de la volition défini par Kielhofner dans MOH, comme un concept mettant en jeu différents aspects de la personne incluant ainsi ses sentiments personnels et ses pensées. Il est décrit comme un processus évolutif durant le cours de la vie d'un individu. Parmi elle se trouve le sentiment de compétence et d'efficacité qui se réfère à la causalité personnelle dans le MOH, la valeur attachée à ce que l'on fait ou encore le plaisir et la satisfaction lorsque nous réalisons d'une tâche qui elle se réfère aux intérêts dans le modèle (Taylor & Kielhofner, 2017). La causalité personnelle est définie par Kielhofner comme le savoir sur ce dont nous sommes capables de réaliser et les effets que cela engendre. Elle englobe deux notions distinctes. D'une part le sentiment de compétence c'est-à-dire la perception de l'individu de ses habiletés personnelles d'ordre cognitif, moteur ou social. Cette perception est influencée par la culture de chacun et la connaissance de soi. Les expériences vécues renforcent ce sentiment ou le dégradent (Taylor & Kielhofner, 2017). D'autre part, le sentiment d'efficacité se développe pendant la réalisation des activités en lien avec l'expérience individuelle durant laquelle les individus se créent une visualisation de la gestion de leurs capacités dans leurs activités de vie. Elle permet d'influencer ou non les événements qui peuvent être source de motivation. Ainsi, chacun déploie des efforts dans les activités qu'il souhaite faire évoluer et dans lesquelles il se sent efficace. Il inclut la maîtrise et le contrôle de soi afin de mobiliser de la bonne manière ses capacités dans la prise de décisions ou la réalisation d'actions. Globalement, le

sentiment d'efficacité concerne la mobilisation de ses capacités et les efforts réalisés pour faire évoluer certaines activités dans le but d'atteindre un résultat précis (Taylor & Kielhofner, 2017).

2.3 Le concept de soutien et le soutien à l'activité

2.3.1 Le soutien à l'activité

La terminologie de « soutien » est utilisée de manière courante afin de nommer un dispositif notamment en milieu scolaire. Dans le champ de l'activité, le soutien est perçu comme une forme de support ou d'appui (Allenbach et al., 2023). En milieu scolaire, le soutien et le soutien à l'activité sont des pratiques à visée inclusive, elles viennent en appui auprès des enseignants ainsi qu'auprès des élèves. Lorsqu'un soutien est mis en place pour les enseignants cela a pour objectif de le remplacer dans certaines tâches qu'il doit réaliser (Allenbach et al., 2023).

2.3.2 Les différentes sources et types de soutiens

Diverses sources peuvent être présentes en vue de soutenir une pratique, cela peut être le cas de professionnels, de groupe de personnes mais aussi de dispositifs. « House (1981) identifie neuf sources de soutiens : partenaire, famille, ami, supérieur, collègue, service d'aide, groupe d'aide, médecin, psychologue, qu'il catégorise en soutiens informels (famille, ami, etc.), soutiens au travail (collègue...), et soutiens des professionnels de la santé. » (cité dans Allenbach et al., 2023, p. 96). Ces sources peuvent avoir deux origines différentes : internes ou externes pouvant faire référence à un réseau professionnel et un réseau personnel (Halbesleben, 2006 cité dans Allenbach et al., 2023). Les échanges visant à apporter un soutien aux professionnels peuvent avoir lieu dans un cadre formel ou informel. La mise en place d'un soutien n'est efficace que dans le cas où celui-ci est adapté aux besoins de la personne. Certains auteurs réalisent une classification des soutiens. Halbesleben (2006), classifie deux sortes de soutien : le soutien instrumental c'est-à-dire le soutien visant à donner de nouvelles informations, des conseils ou encore de nouvelles techniques et le soutien émotionnel visant lui à soutenir les aspects de confiance ou encore d'empathie. Cette classification est critiquée par Allenbach et al. (2023), qui eux privilégient la classification de House (1981) ; Barrera et Ainley (1983) ; Capponi et al., (2013), qui permettent un regard croisé entre soutien émotionnel et instrumental. Ces notions apparaissent également dans sa classification en ajoutant des nuances.

Le soutien informationnel rejoint le concept de soutien instrumental visant à apporter les informations de conseils, des adaptations ou encore de nouvelles méthodes. S'ajoutant à celui-ci le soutien évaluatif permettant de rendre la personne actrice de son auto-évaluation. (House, 1981 cité dans Allenbach et al., 2023). Le soutien à l'estime de soi apporte la nuance de la valorisation des compétences et des

croyances de la personne en lien avec les consolations apportées lors du soutien émotionnel (Capponi et al. 2013 cités dans Allenbach et al., 2023). Le soutien matériel est ajouté à la classification mettant en jeu l'ensemble des apports matériels ou financiers (Barrera et Ainlay, 1983 cités dans Allenbach et al., 2023). Le soutien identitaire est mis en lien dans l'étude avec quatre défis (le changement culturel, les professionnels développant de nouvelles pratiques, les espaces inter-métiers et l'inclusion comme projet de développement organisationnel et inter-institutionnel) que rencontrent les enseignants dans le développement de l'école inclusive. Il vise à accompagner lors de la construction identitaire de l'enseignant dans le développement de ses compétences, de l'évolution de ses pratiques éducatives. Le développement identitaire s'appuie sur les relations. (Martuccelli, 2002 cité dans Allenbach et al., 2023). « Un échange entre professionnels peut représenter un support identitaire sur lequel s'appuyer pour poursuivre le cheminement vers une école plus inclusive (Allenbach, 2017) » (Allenbach et al., 2023, p. 99). Le soutien à l'analyse des tensions : la mise en place et le développement de l'école inclusive entraîne des partenariats de plus en plus présents entre les professionnels. Des tensions peuvent être générées dans l'activité mais sont identifiées collectivement afin d'en tirer profit. (Allenbach et al., 2023)

Tableau 1 : Récapitulatif des divers types de soutien (Allenbach et al., 2023)

Spécificités de chaque type d'intervention	Ce type de soutien permet de ...
Émotionnel	Exprimer des ressentis émotionnels, être écouté avec empathie
D'estime	Être valorisé, voir ses compétences reconnues
Matériel	Recevoir une aide matérielle ou financière
Informationnel	Obtenir des informations, des connaissances
Instrumental	Recevoir un conseil, une piste d'action, une méthode, un protocole
Réflexif	Analyser une situation, voir une problématique sous un autre angle
À l'évaluation	Recevoir des rétroactions, retrouver un sens à sa pratique
Identitaire	Se reconnaître en autrui partager des valeurs ou des préoccupations
À l'analyse des tensions	Identifier les dilemmes ou des paradoxes propres à l'activité

2.3.3 Les relations soutenantes

Le soutien se crée également par le biais de relations soutenantes entre deux individus. « Les soutiens ne sont donc pas seulement prodigués, ils font l'objet d'une activité de recherche, mobilisation et interprétation de la part du destinataire, et s'inscrivent dans une relation qui se construit entre deux acteurs ou au sein d'un collectif. » (Allenbach et al., 2023, p. 100). Il existe deux composantes dans les relations soutenantes : D'une part « les soutiens perçus » c'est-à-dire le ressenti de la personne vis-à-vis des soutiens dont elle bénéficie (satisfaction, quantité suffisante, disponibilité du soutien). D'autre part « les soutiens objectivement perçus » c'est-à-dire le soutien réellement apporté, qui peut être évalué par un tiers (Allenbach et al., 2023, p. 100).

« Selon Caron et Guay (2005), le soutien social est le processus par lequel les relations sociales ont un effet bénéfique sur la santé et le bien-être » (cité dans Allenbach et al., 2023, pp. 100-101). Les soutiens à l'activité peuvent également être identifiés comme « processus interactionnels bénéfiques au développement des pratiques inclusives » (Allenbach et al., 2023, p. 101). Dans les différentes formes de soutiens, il est parfois observé une réciprocité dans les relations de soutien. Trois facteurs permettent la mise en place de relations soutenantes.

1. La construction d'un sens partagé nécessitant la mise en place d'objectifs communs dans l'activité.
2. La reconnaissance des compétences réciproques mettant en exergue les connaissances de chacun afin de permettre la transmission.
3. Le partage dans le but de soutenir la reconnaissance réciproque des compétences d'autrui et la construction d'une relation de confiance permettant l'expression de son opinion en toute liberté et en pleine confiance (Allenbach et al., 2023).

Si le soutien à l'activité est une composante essentielle dans le développement de l'école inclusive et des pratiques inclusives, les relations soutenantes permettent de favoriser ce développement au sein des écoles du premier et du second degré.

2.4 L'ergothérapeute, son expertise et la pratique centrée sur les relations collaboratives un soutien au SEP et au développement des compétences

2.4.1 L'analyse de l'ergothérapeute sur l'occupation, un soutien à l'analyse des problématiques occupationnelles

L'ergothérapeute est défini comme étant un « spécialiste du rapport entre l'activité (ou occupation en lien avec la terminologie internationale désignant l'ergothérapie) et la santé » (ANFE, s. d.). Dans son processus d'intervention basé sur le Modèle du Processus d'Intervention en Ergothérapie (OTIPM), l'ergothérapeute divise son champ d'intervention en trois étapes, la phase d'évaluation et d'établissement des objectifs, la phase d'intervention et la phase de réévaluation (Fisher & Marterella, 2019). En lien avec les hypothèses posées dans la problématisation, la première partie de la démarche d'intervention sera détaillée. En effet, cette phase évaluative et d'établissement des objectifs a pour but de décrypter le profil occupationnel de la personne, son état occupationnel ainsi que ses problématiques occupationnelles. Cette phase, permet ainsi une analyse concrète et professionnelle des problématiques observées dans les occupations de la personne. Elle s'appuie sur des outils d'évaluations professionnels (Fisher & Marterella, 2019). Une fois les évaluations terminées, la rédaction du diagnostic en ergothérapie arrive dans le but d'analyser les résultats obtenus.

L'ergothérapeute apporte ainsi son éclairage en tant que professionnel et expert de l'occupation (Fisher & Marterella, 2019).

En France, depuis l'arrêté du 5 juillet 2010, l'ergothérapie a vu naître au sein de sa pratique et de son référentiel de compétence la rédaction du diagnostic en ergothérapie. Dans les écrits un consensus est trouvé « le concept fait référence à une analyse des difficultés occupationnelles vécues par un client et motivant l'intervention de l'ergothérapeute. » (Dubois et al., 2017, p.7). Il a pour but d'éclaircir et d'analyser les problématiques occupationnelles de la personne en mettant en avant une description précise des problématiques, une explication de celles-ci, un indiçage et enfin un lien avec la pathologie ou la déficience de la personne (Dubois et al., 2017). Le concept central du diagnostic en ergothérapie est l'occupation faisant de l'ergothérapeute un expert de ce concept dans le domaine de la santé et du médico-social (Dubois et al., 2017). La rédaction du diagnostic s'inscrit dans le dossier de la personne suivie, pouvant ainsi servir de support aux autres professionnels dans le respect du secret médical permettant ainsi de favoriser la collaboration entre professionnels (Dubois et al., 2017).

2.4.2 L'approche centrée sur la relation collaborative source de soutien

« Collaborer signifie travailler ensemble, particulièrement dans un effort intellectuel conjoint ou vers une finalité commune » (Townsend et al., 2013, p.142). Les relations collaboratives dans la pratique de l'ergothérapeute sont fondamentales. Elle met en exergue la pratique clé de l'ergothérapie mettant la personne, les groupes de personnes ou les collectivités au centre des interventions (Egan & Restall, 2022). « Les descriptions de la pratique centrée sur la clientèle ont fait ressortir l'importance de travailler en collaboration avec les personnes qui utilisent des services d'ergothérapie. » (Egan & Restall, 2022, p.110). Ce concept met en pratique les relations de confiance, nécessaires au bon fonctionnement des relations collaboratives.

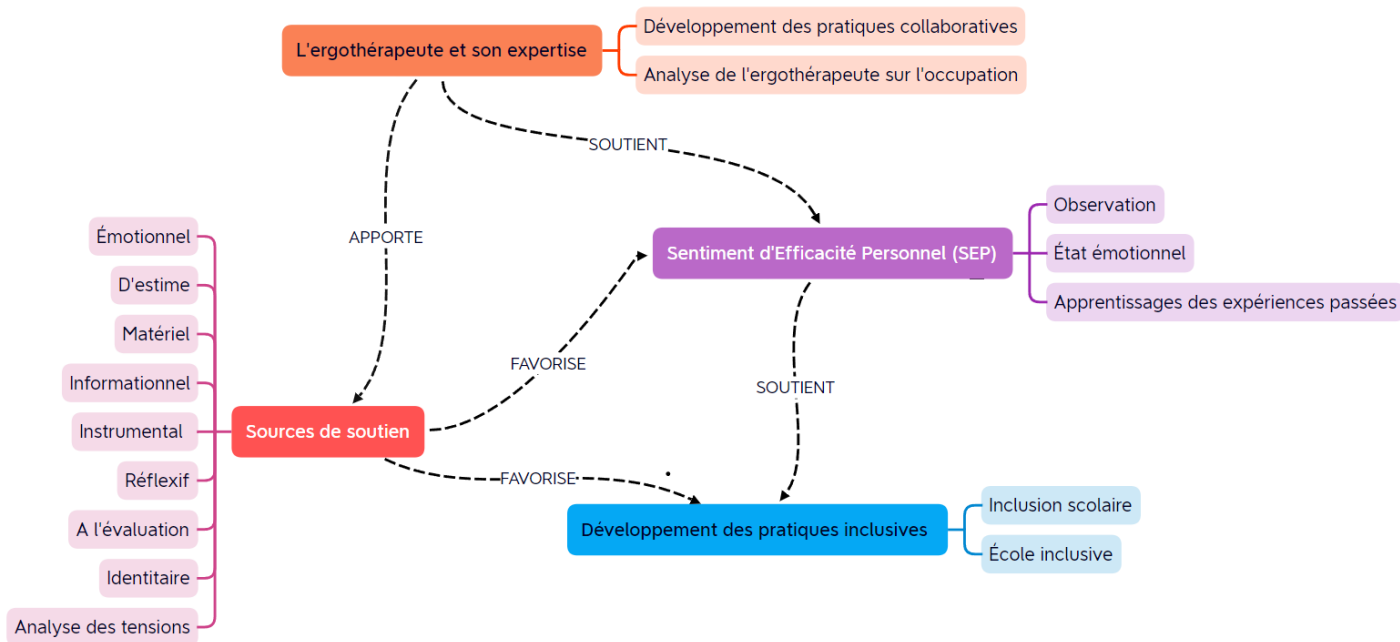
Les pratiques axées sur la collaboration sont au cœur du métier de l'ergothérapeute, il se doit de mettre en œuvre une analyse dans le but de comprendre ce qui va être nécessaire dans sa relation avec autrui ou avec une collectivité. Le thérapeute se doit d'avoir conscience de l'évolution des relations dans sa pratique. La mise en place des relations collaboratives passe par l'écoute de l'expérience occupationnelle de la personne. Selon certains praticiens, le temps est considéré comme un frein à la mise en place des relations collaboratives dans leur pratique. Cependant, plus le professionnel de santé accorde du temps pour écouter la personne et prendre en compte son expérience, plus la relation collaborative va se développer. La mise en place des échanges formels et informels est essentielle dans la pratique collaborative (Egan & Restall, 2022). Dans le cursus de formation des ergothérapeutes, l'écoute de l'autre, de ses idées, de ses représentations et de sa situation est un aspect fondamental étudié par le biais des entretiens. Cette méthode de recueil de données professionnelles permet de

rendre le patient acteur ou les partenaires tels que la famille, les autres professionnels... Elle permet une interrogation des expériences, des objectifs de vie mais aussi des valeurs et des intérêts. Par ailleurs, la méthode d'observation permet également une compréhension approfondie des problématiques occupationnelles de la personne (Caire et al., 2018).

La pratique collaborative permet de meilleures performances par rapport aux performances individuelles, elle favorise le travail en équipe. Au-delà de la collaboration, l'ergothérapeute est également formé pour éduquer notamment à la participation occupationnelle et à la collaboration dans les AVQ. Ces deux notions ont pour objectif de favoriser les apprentissages des personnes avec qui l'ergothérapeute collabore. Ces notions passent par la démonstration ou la pratique directe permettant une transposition dans les AVQ. Cela permet un apprentissage sur le long terme pouvant ainsi être transposé dans le milieu écologique de la personne (domicile, lieu de travail...). Diverses méthodes éducatives peuvent être utilisées telles que « l'observation, la présentation, la pratique, la simulation, la planification ou l'évaluation. » (Townsend et al., 2013, p.148). Les pratiques éducatives sont entretenues par les expériences vécues, un accompagnement dans de nouvelles situations et l'engagement dans les nouvelles pratiques. La mémorisation et la répétition sont également des processus efficaces en termes de pédagogie. Ces pratiques peuvent s'appliquer auprès des personnes suivies en ergothérapie tout comme l'environnement social de celle-ci (famille, professionnels...), permettant un éveil et une réflexion sur les pratiques de la personne. L'objectif étant l'atteinte de l'autonomie dans les AVQ. Ces pratiques permettent une promotion de la santé et peuvent s'appliquer à des individus ou à des collectivités (Townsend et al., 2013).

Selon les auteurs, le cadre théorique réalisé repose sur une approche psycho-sociale. Ayant émis l'hypothèse que l'ergothérapeute peut être source de soutien au développement du sentiment de compétence des enseignants, en étant axé sur des relations collaboratives afin de permettre la mise en place des pratiques inclusives ; mais également comme étant un expert de l'occupation dans le but d'analyser les problématiques occupationnelles des élèves porteurs de trisomie 21. Un lien de causalité peut être mis en avant, en effet une fois que l'enseignant se sentira compétent grâce au soutien et à l'analyse de l'ergothérapeute, il sera en capacité de mettre en place des pratiques inclusives.

Figure 2 : Schéma reliant les différents concepts du cadre conceptuel. Réalisé par Lila Mouster



3. La méthode de recherche

Dans la présente section, l'ensemble des éléments qui concernent la méthodologie utilisée pour tenter de répondre à la question de recherche seront exposés. Dans un premier temps, sera présenté le devis de recherche, puis l'outil de recueil de données sélectionné ainsi que la méthode d'échantillonnage. Ensuite, seront détaillés le processus de collecte des données et son déroulement. Enfin, seront abordées les considérations éthiques liées à l'étude menée.

3.1 Le devis de recherche

La recherche menée a pour objectif de répondre à la question de recherche et d'évaluer la pertinence des hypothèses formulées précédemment. Elle a pour but de faire un état des lieux de la pratique de l'ergothérapeute dans une EMAS auprès des enseignants de classe ordinaire dans le but de montrer comment l'intervention de l'ergothérapeute peut favoriser le développement des pratiques inclusives. Elle s'appuie sur deux hypothèses ayant été formulées à l'issue de la question de recherche : Hypothèse n°1. L'analyse de l'ergothérapeute apporte un éclairage sur les problématiques occupationnelles des enfants atteints de trisomie 21 afin d'apporter un soutien aux enseignants.

Hypothèse n°2. La pratique de l'ergothérapeute axée sur la relation collaborative avec l'enseignant peut soutenir le sentiment de compétence des enseignants au développement de nouvelles pratiques inclusives.

3.2 Outil de recueil de données

Le choix de la méthode qualitative repose sur la volonté de collecter des données relatives à des expériences, des démarches d'accompagnement et des pratiques professionnelles en ergothérapie. L'entretien est la méthode qui permet de décrire des expériences, des récits de vie mais également les perceptions et les représentations de la personne. Cette méthode permet de collecter des données en lien avec les expériences humaines (Tétreault & Guillez, 2014).

Le type d'entretien choisi est l'entretien semi-structuré aussi appelé semi-directif. Cette méthode est située entre les entretiens structurés et les entretiens libres. Elle consiste en plusieurs questions sur des thèmes prédéfinis en lien avec la problématique de la recherche. Les questions ont un ordre flexible permettant de s'adapter au discours de la personne interrogée. Pour la réalisation de ce type d'entretien, un guide d'entretien doit être rédigé en amont servant de support à la réalisation de l'entretien (Tétreault & Guillez, 2014). Cette méthode permet des modalités plus accessibles dans le cadre du recueil de données de la présente étude.

L'entretien de groupe ou focus groupe a été questionné dans le choix de méthode. Elle permet l'interrogation d'un échantillon de plusieurs personnes sur une opinion en lien avec une thématique précise. « Le focus groupe (parfois sous l'appellation groupe focus) représente un devis méthodologique convivial [...], il met l'accent sur l'expérience des participants. » (Tétreault & Guillez, 2014, pp.327-328). Cette méthode favorise les échanges entre les participants afin d'étudier l'ensemble des aspects de la thématique (Tétreault & Guillez, 2014). « C'est un moyen de documenter ce que les personnes pensent ou ressentent vis-à-vis d'un objet, d'une situation ou d'une intervention. » (Tétreault & Guillez, 2014). Néanmoins, les contraintes temporelles et logistiques ne permettent pas la mise en place optimale de cet outil de recueil de données. Notamment le recrutement de professionnels en nombre suffisant, les contraintes de dates communes, mais aussi le manque de sentiment de compétences en tant qu'étudiante concernant la gestion du focus-groupe.

Le choix du nombre d'entretiens à réaliser s'est tourné vers un intervalle de trois à cinq entretiens semi-directifs en fonction des possibilités de recrutement et du temps imparti.

3.3 Méthode d'échantillonnage

La recension des écrits a montré que différents acteurs sont présents dans la thématique de l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21, notamment en EMAS. Il est possible de retrouver des éducateurs spécialisés, des psychomotriciens, des infirmiers, psychologues, ergothérapeutes etc. L'ensemble de ces professionnels a pour but d'intervenir et de venir en soutien aux pratiques des enseignants de classe ordinaire. L'objet de cette étude est d'établir la pertinence d'un accompagnement

en ergothérapie auprès des enseignants dans le but de développer les pratiques inclusives et limiter les ruptures de parcours des élèves porteurs de trisomie 21.

Le choix d'échantillonnage se tourne ainsi vers des professionnels cités ci-dessus. En effet, il semble pertinent d'interroger les principaux acteurs en lien avec la question de recherche c'est-à-dire les enseignants de classe ordinaire et les ergothérapeutes. Les professionnels choisis sont des professionnels de terrain ce qui permet d'avoir un retour d'expérience concret. L'expérience d'un accompagnement d'un élève porteur de trisomie 21 représente un critère d'inclusion. Un ergothérapeute travaillant en EMAS semble pertinent à interroger ainsi qu'un ergothérapeute libéral intervenant auprès d'un enfant atteint de trisomie 21. Par ailleurs, un enseignant qui accompagne un élève porteur de trisomie 21 dans sa salle de classe pourra être interrogé. Dans le but de comparer le SEP des enseignants en lien avec l'expérience professionnelle et le développement des formations initiales, la mise en place d'entretiens avec deux enseignants n'ayant pas la même ancienneté dans le métier permettrait une comparaison des points de vue.

Tableau 2 : Critères d'inclusion, d'exclusion et de non exclusion d'échantillonnage. Réalisé par Lila Mouster

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion	Critères de non exclusion
-Professionnel de terrain : permet une connaissance actuelle et à jour des pratiques. -Ergothérapeute en pédiatrie (libéral, EMAS). -Enseignants du premier ou du second degré : classe ordinaire. -Accompagnement d'un élève porteur de T21.	-Ergothérapeute en secteur adulte / personnes âgées -Etudiants en ergothérapie : pas de retour d'expérience sur la pratique professionnelle.	-Année d'obtention du diplôme -Etudiants en master MEEF: retour d'expérience sur les compétences de la formation initiale sur l'inclusion scolaire. -Enseignants classe ULIS. -Enseignants classe spécialisée. -Peu de connaissances sur la trisomie 21

Dans le but de recruter les personnes pour la réalisation des entretiens, un questionnaire de recrutement a été transmis sur les réseaux professionnels ou via des adresses mails de professionnels. Un exemplaire de ce questionnaire est disponible en **Annexe n°4**. À l'issue de la transmission des questionnaires, les personnes intéressées devaient être contactées par e-mail afin de prévoir un temps de rencontre et expliciter les modalités de l'entretien. Cependant, la diffusion de ce questionnaire n'a pas permis de réaliser un recrutement efficace puisque seules 4 réponses ont été recensées et les profils ne correspondaient pas aux critères d'inclusion et d'exclusion établis. Des professionnels, des structures d'accueil, des associations trisomie 21 ou encore des écoles ont donc été contactés par mail. Voici un tableau représentatif de l'échantillonnage de diffusion et du taux de réponses obtenues.

Tableau 3 : Récapitulatif des prises de contacts et des réponses obtenues. Réalisé par Lila Mouster

Professionnels, associations, structures contactés	Réponses positives	Réponses négatives	Sans réponse
153	3	23	127

3.4 Méthode et déroulement de la collecte des données

Les entretiens semi-directifs peuvent avoir lieu dans différents contextes, en présentiel, par appel téléphonique ou dans le cadre d'une visioconférence à distance. Les modalités dépendent de la disponibilité des personnes interrogées et des possibilités de déplacements. En ce qui concerne le déroulé des entretiens, ils débutent tous avec une phase introductive permettant une présentation de l'entretien, des thématiques abordés et rappelant les modalités de l'entretien (anonymisation des données, enregistrement...). En amont de l'entretien, un formulaire de consentement a été envoyé à l'ensemble des participants (**Annexe n°5**). Dans le but de répondre à l'objet de l'étude, un guide d'entretien a été réalisé permettant de regrouper les questions posées en lien avec des thématiques précises ainsi qu'avec le cadre théorique réalisé précédemment. Le guide d'entretien a fait l'objet d'un essai préalable auprès d'une enseignante afin de vérifier la pertinence et la cohérence des questions posées et d'apporter les modifications nécessaires. La version finale de ce guide d'entretien est disponible en **Annexe n°6**. Deux guides d'entretiens ont été réalisés, un premier destiné aux enseignants et le second pour les ergothérapeutes. Les thématiques choisies sont les mêmes, seules certaines questions diffèrent de l'un à l'autre.

Tableau 4 : Thématiques abordées dans le guide d'entretien. Réalisé par Lila Mouster

Thème 1	Présentation de l'interviewé et début de l'entretien. L'objectif étant de connaître la personne et son parcours professionnel.
Thème 2	Les représentations et l'expérience du professionnel concernant l'inclusion scolaire. Cette partie vise à connaître les connaissances et représentations des professionnels sur l'inclusion scolaire et la mise en pratique sur le terrain.
Thème 3	La pratique du professionnel auprès des élèves porteurs de trisomie 21. Elle vise à connaître la pratique professionnelle auprès des élèves porteurs de trisomie 21.
Thème 4	Le SEP de l'enseignant. Cette thématique permet de prendre connaissance du SEP des enseignants lors des accompagnements auprès des élèves porteurs de trisomie 21.
Thème 5	Les sources de soutien durant l'accompagnement des élèves porteurs de trisomie 21. Cette section aborde les modalités de soutien que le professionnel a reçu ou aurait aimé recevoir lors des accompagnements avec des élèves porteurs de trisomie 21.
Thème 6	Les EMAS. Cette partie recueille l'avis de la personne interrogée sur les EMAS.
Thème 7	L'ergothérapie. Elle vise à interroger la connaissance du métier d'ergothérapeute auprès des enseignants. Elle n'est pas présente dans le guide d'entretien des ergothérapeutes.

Thème 8	La collaboration entre les ergothérapeutes et les enseignants. Cette partie recueille l'avis des professionnels sur la collaboration entre les ergothérapeutes et les enseignants dans la pratique professionnelle.
---------	---

Les deux guides d'entretien comprennent 7 thématiques identiques, les enseignants ont 25 questions et les ergothérapeutes 23 questions. La thématique n°7 qui concerne l'ergothérapie n'est présente que dans le guide d'entretien destiné aux enseignants. Pour l'ensemble des thématiques, des questions de relance sont prévues dans le but d'obtenir l'ensemble des données nécessaires pour l'analyse future. Plusieurs définitions apparaissent dans les guides d'entretien afin d'éclairer les propos des participants, de favoriser la compréhension des questions et de compléter les réponses des personnes interrogées en cas de besoin. L'introduction et la conclusion des entretiens ne varient pas en fonction des professionnels. Dans le but d'identifier les variables dépendantes à interroger lors des entretiens, une carte des variables a été réalisée, elle est disponible en **Annexe n°7**. Les éléments présents dans cette carte des variables correspondent aux éléments de réponse notifiés dans la dernière colonne du guide d'entretien.

Dans le cadre de cette recherche, le concept de saturation théorique ne peut être atteint à cause du faible nombre de personnes interrogées. La saturation théorique peut être définie comme étant le « jugement par lequel l'analyse considère que la collecte de nouvelles données n'apporterait rien à la conceptualisation et à la théorisation du phénomène à l'étude » (Holloway & Wheeler, 2002; Laperrière, 1997; Morse, 1995; Strauss & Corbin, 1998 dans Guillemette, 2006)

3.5 Méthode d'analyse des données

L'analyse des données est une étape primordiale dans la rédaction de cette étude, la méthode utilisée sera décrite dans cette partie. Dans un premier temps, les entretiens ont été retranscrits intégralement. L'un d'entre eux est disponible en **Annexe n°8**. Par la suite, une lecture active de l'ensemble des retranscriptions a été réalisée avec un code couleur dans le but de regrouper les données par thématique. Une grille d'analyse des entretiens permettant d'avoir une vision globale de la réponse de chacun de professionnels en fonction des questions posées est disponible en **Annexe n°9**. Il s'agit d'une analyse qualitative. Puis, une analyse quantitative a été réalisée sous forme d'analyse par verbatim et de codage manuel permettant de mettre en avant les principales notions abordées par les participants. Un extrait du codage manuel est disponible en **Annexe n°10**. Un tableau d'analyse des codages est disponible en **Annexe n°11**, il permet de classer les différents codages en fonction des thématiques. Pour terminer, une analyse par verbatims a été réalisée, mettant en avant les verbatims présents dans les différents entretiens en lien avec des sous-thèmes, ainsi qu'une vision chiffrée des éléments obtenus. Cette analyse est disponible en **Annexe n°12**.

3.6 Considération éthique

En ce qui concerne les considérations éthiques, les personnes interrogées ainsi que les données collectées lors des entretiens seront traitées de manière anonyme et confidentielle, sans mentionner ni les noms ni les lieux d'exercice des professionnels. Les personnes interrogées ont été informées de cette mesure et ont toutes signé un formulaire de consentement qui en rappelle les termes. Une demande orale concernant le consentement lié à l'enregistrement oral est effectuée en début d'entretien en complément du formulaire. Conformément à la loi relative aux Recherches Impliquant la Personne Humaine, également connue sous le nom de "Loi Jardé", en vigueur depuis le 18 novembre 2016, les personnes interrogées seront uniquement des professionnels paramédicaux, sociaux ou de l'éducation.

4. Les résultats

La présente section vise à faire un état des lieux des différents résultats obtenus dans les entretiens réalisés. Les participants seront présentés dans un premier temps puis une analyse des données par thématique sera faite.

4.1 Présentation des participants

Afin de préserver l'anonymat des personnes interrogées, des prénoms fictifs ont été choisis en se basant sur la recherche de Baptiste Coulmont concernant la sociologie des prénoms. Selon l'auteur, notre prénom représente un réel support personnel d'identité, il nous réfère à une époque, une classe sociale, un genre etc. et donne de nombreuses indications et caractéristiques sur notre identité (Coulmont, 2022). Ainsi, dans l'analyse des résultats de cette étude, des prénoms de substitution seront attribués aux participants tout en prenant soin de garder un lien avec leur origine sociale.

Trois entretiens ont été réalisés en fonction des critères d'inclusion prédéfinis. Le premier avec une enseignante de classe ordinaire nommée « Camille » ayant eu une expérience de 4 ans avec un élève porteur de trisomie 21 durant son parcours professionnel. Le second entretien a été réalisé avec une enseignante accompagnant actuellement un élève porteur de trisomie 21, elle est nommée « Angélique ». Enfin, le troisième entretien a été réalisé avec un ergothérapeute travaillant en EMAS, ayant eu des prises en soin d'élèves atteints de trisomie 21 dans le cadre d'un voyage humanitaire au Cambodge, elle est nommée « Anaïs ». Ci-dessous le tableau récapitulatif des profils des personnes interrogées dans les entretiens.

Tableau 5 : Récapitulatif des professionnels interrogés lors des entretiens. Réalisé par Lila Mouster

	Camille	Angélique	Anaïs
Profession	Enseignante	Enseignante	Ergothérapeute
Année d'obtention du diplôme	Diplôme de professeure des écoles obtenu en 2014	Diplôme de professeure des écoles obtenu en 2008	D.E. d'ergothérapeute obtenu en 2015 (Belgique)
Expérience avec un élève atteint de trisomie 21	Oui, pendant 4 ans.	Oui, pendant 1 an.	Oui lors d'un voyage humanitaire au Cambodge (2 ans).
Lieu de travail ou niveau de classe	AESH puis passation du CRPE pour devenir enseignante. Expérience de la petite section à CM2 en école publique.	Enseignante en cycle 2 principalement depuis 2008. En école privée.	Centres de rééducation, CHU, EMAS (depuis 1 an)

Ce tableau met en évidence les différents profils ayant répondu positivement à la demande d'entretien. Il évoque la profession de chacun des intervenants, une ergothérapeute et 2 enseignantes ont pu être interrogées. L'année d'obtention du diplôme est également abordée. En ce qui concerne l'ergothérapeute, il est possible de constater que le diplôme a été obtenu en 2015 soit 5 ans après la réforme de 2010 ayant modifié la formation et le référentiel de compétence des futurs ergothérapeutes. Les enseignantes ont obtenu leur diplôme en 2014 pour Camille à la suite d'une expérience en tant qu'AESH et en 2008 pour Angélique. Par ailleurs, les domaines dans lesquels les professionnels ont exercé permettent de visualiser la diversité des profils interrogés. Enfin, ce tableau indique les expériences professionnelles avec des élèves atteints de trisomie 21 ; toutes les personnes interrogées ont réalisé un accompagnement d'enfant porteur de trisomie 21. Camille a plus d'expérience puisqu'elle a réalisé cet accompagnement sur une durée de 4 ans, Angélique pendant 1 an et Anaïs pendant 2 ans. L'ensemble de ces données devront être prises en compte dans l'analyse des résultats puisqu'il s'agit de paramètres pouvant influencer les discours de chacune d'entre elles. L'ensemble de ces thématiques étaient abordées dans la première partie du guide d'entretien : « Thème n°1 : Présentation, début de l'entretien. » (**Annexe n°6**).

4.2 L'inclusion scolaire : d'un mode de pensée à un mode de pratique

4.2.1 Les représentations des professionnels sur l'inclusion scolaire

Dans l'ensemble des entretiens réalisés, la question de l'inclusion scolaire a été posée mettant en avant la représentation et la connaissance des professionnels sur le sujet. Pour Camille et Anaïs, l'inclusion scolaire fait référence au fait de suivre un parcours scolaire ordinaire « *que les enfants qui sont porteurs de handicap puissent suivre un cursus classique tout en ayant des adaptations* » (Camille) ; « *Avoir un parcours scolaire ordinaire, comme les autres enfants* » (Anaïs). Pour Angélique, c'est la loi

de 2005 qui est évoquée en premier lieu puis développée avec la notion d'insertion sociale. L'inclusion scolaire c'est le fait « *d'accueillir des personnes qui ont un handicap en milieu scolaire, de les insérer dans la société et leur faire apprendre le maximum de choses* » (Angélique). Cet aspect est rejoint par Anaïs qui met en avant le fait d'évoluer dans un groupe de pairs qui ne sont pas en situation de handicap et « *de les insérer dans la société* » (Anaïs). Anaïs évoque également un milieu ouvert permettant de meilleurs apprentissages ; l'inclusion scolaire fait, pour elle, alors référence à « *l'égalité des chances et de meilleures perspectives d'avenir que dans un milieu scolaire spécialisé* » (Anaïs). Au-delà d'une perspective individuelle, Anaïs met en avant la nécessité d'avoir des adaptations qui peuvent bénéficier à l'ensemble de la classe. Il s'agit d' « *adapter sa pédagogie au plus grand nombre* » (Anaïs) afin que « *ça bénéficie à une personne qui a une situation de handicap ou des difficultés particulières, tout en étant adapté aux autres élèves aussi* » (Anaïs). Toutefois, la complexité de l'inclusion est soulevée et mise en avant dans les discours, représentant une part de 21.43% des verbatims « *La problématique de l'inclusion, ça peut être un peu mal perçu et compliqué* » (Anaïs).

4.2.2 La mise en pratique de l'inclusion scolaire par les professionnels

Après cet état des lieux concernant l'inclusion, les expériences professionnelles ont été interrogées. Pour Camille et Angélique, mettre en pratique l'inclusion scolaire c'est d'une part des adaptations au niveau des modalités pédagogiques et d'autre part des adaptations au niveau du matériel utilisé. « *J'essaye de garder un peu le même esprit tout en adaptant le matériel ou en modifiant les modalités* » (Camille). « *J'ai des compétences que je demande à tous les élèves,[...] l'AESH adapte avec le matériel.* » (Angélique). Les deux discours sont alors concordants. Pour Anaïs dans sa pratique en tant qu'ergothérapeute, les adaptations matérielles sont également partie prenante de l'inclusion scolaire, « *voir quelles adaptations mettre en place pour répondre aux besoins qu'exprime l'élève au travers de son comportement* » (Anaïs). Pour Camille, au-delà d'adapter les modalités pédagogiques et le matériel, c'est le temps de présence qui est modulé en fonction des besoins de l'enfant. « *Ils ne peuvent pas rester avec le groupe en permanence, et d'adapter aussi ce temps scolaire là.* » (Camille). Ce sont ici essentiellement des questions d'adaptation matérielles et pédagogiques.

4.2.3 Inclusion scolaire : lien étroit entre perception et pratique professionnelle

De manière assez globale les définitions données par les participants ont été similaires. Elles se réfèrent à une égalité des chances tout en conservant un caractère complexe dans sa mise en œuvre. De la même manière, les pratiques pédagogiques inclusives sont similaires dans les récits d'expérience professionnelle. Sa mise en pratique passe par une adaptation des modalités pédagogiques et matérielles. Ces similitudes peuvent s'expliquer par un mode de pensée et une vision commune à

l'ensemble des participants. Toutefois, si l'un des professionnels interrogés avait fourni une définition différente, il est possible de s'interroger sur la mise en pratique de l'inclusion de ce professionnel dans sa classe. Ainsi, la représentation de l'inclusion scolaire et la définition associée peuvent avoir un impact sur la mise en pratique de l'inclusion scolaire et ainsi sur les apprentissages fournis aux élèves.

Pour Anaïs et Angélique, l'insertion sociale fait partie de l'inclusion scolaire. Cependant, cet élément ne semble pas être pris en compte dans leur pratique professionnelle puisque seules les adaptations de modalités pédagogiques, de matériel et de temps de présence sont évoquées. Ainsi, les professionnels semblent avoir conscience de l'enjeu de l'insertion sociale mais ne semble pas mettre en place de stratégie pour la favoriser. Le simple fait d'être dans une classe avec un groupe de pairs pourrait-elle justifier une insertion sociale ? Malgré cela, Angélique aborde un isolement social justifié par un retard mental impactant les échanges, notamment dans la cour de récréation. « *les enfants ils ont grandi et ouais pas vraiment lui au niveau maturité. [...] Du coup il n'est pas vraiment inséré* » (Angélique). Il s'agit de la première année d'accompagnement d'un élève porteur de trisomie 21 pour Angélique. La non prise en compte des facteurs sociaux dans son accompagnement peut potentiellement être justifiée par ce biais mais aussi par le manque de temps qu'elle aborde dans les difficultés liées à l'accompagnement des élèves porteurs de trisomie 21 (cf. partie 4.3.2). Pour autant les représentations sociales ont été identifiées dans la littérature comme étant un frein à l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie (cf. partie 1.2.4.B). Ces éléments sont en lien avec les définitions de l'inclusion scolaire à l'heure actuelle dans la société se référant à un accès équitable à l'éducation mettant en œuvre une intégration physique. Toutefois, une intégration sociale est également une notion clé à l'inclusion qui est peu évoquée par les participantes (cf. partie 2.1.1).

Seule Camille évoque une adaptation du temps de présence de l'élève dans sa salle de classe. Il s'agit également de la seule professionnelle ne bénéficiant pas d'aide humaine ce qui pourrait justifier des difficultés à accueillir l'élève à temps complet. Par ailleurs, en fonction des besoins et des difficultés de l'enfant il est possible que certains aient besoin de temps détachés et d'autres non. Ces éléments peuvent potentiellement justifier cette nuance de propos.

4.3 La pratique du professionnel auprès des élèves porteurs de trisomie 21

4.3.1 La connaissance des défis liés à la scolarisation pour les élèves porteurs de trisomie 21

Concernant l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie et les défis auxquels ils font face, les principaux défis concernent les fonctions motrices à 19.05% dans les verbatims « *Au niveau des apprentissages, la motricité fine était extrêmement complexe* » (Camille), la communication à 19.05 %

« La communication avec lui était très complexe. » (Camille) ; « Au niveau de son élocution, on a du mal à le comprendre aussi » (Angélique) et la compréhension à 14.28 %, « il ne comprend pas toujours le but de l'exercice » (Angélique) ; « Tout ce qui est du point de vue de la compréhension et la fatigabilité. » (Anaïs). D'autres éléments liés à la trisomie 21 pouvant entraver les activités scolaires ont été mis en avant dans les discours mais de manière moins importante (**Annexe n°12**). De nouveau, ce sont des difficultés centrées sur l'élève qui sont mises en avant, les freins environnementaux ne sont pas mis en avant or la littérature a démontré que des freins externes à l'enfant sont présents tels que l'environnement ou les représentations sociales (cf. *partie 1.2.4*).

4.3.2 Les difficultés liées à la pratique professionnelle avec les élèves atteints de trisomie 21

Dans les discours, différents obstacles ont pu être mis en avant. Le principal apparaît à 33.33% dans les verbatims concerne le temps de travail supplémentaire. « Je passe beaucoup de temps en dehors du temps scolaire » (Angélique) ; « Ça représente une grosse charge de travail » (Anaïs). Cette notion rejoint la notion d'investissement personnel et professionnel qui est mis en avant par Angélique. Par ailleurs, Camille exprime un manque d'accompagnement (pas d'adaptation ni d'aide humaine) « On n'avait pas d'adulte en plus pour nous accompagner » (Camille). Elle évoque des complications pour évaluer les compétences de l'enfant du fait de l'impossibilité de maintenir une station assise prolongée « C'était difficile pour lui de rester assis à une table » (Camille).

Une notion de rupture de parcours d'inclusion scolaire est mise en avant par Camille et Angélique « On lui a fait faire redoubler sa grande section » (Camille) ; « Ils vont le mettre en ULIS ils le sortent du système scolaire ordinaire » (Angélique). Le redoublement ou le passage en milieu scolaire spécialisés font effectivement référence à des ruptures de parcours. Faisant le parallèle avec les soutiens souhaités (cf. *partie 4.4.2.A*), il est possible de corréliser ces ruptures de parcours avec les manques de connaissances sur la pathologie et les adaptations « on manquait vraiment de formation » (Camille) mais aussi avec le manque de temps qu'ont les professionnels pour réaliser des accompagnements qualitatifs. Le manque de moyen humain peut également être potentiellement en lien avec ces ruptures de parcours ; « on n'a pas les moyens humains » (Camille). Ces éléments ont été mis en avant comme étant des freins à l'inclusion scolaire dans la littérature (cf. *partie 1.2.4*).

4.3.3 La mise en place d'adaptations pour pallier les difficultés liées à la pratique professionnelle avec les élèves atteints de trisomie 21

Les enseignantes ont adapté les apprentissages avec du matériel scolaire de plus grosse taille pour pallier les troubles de la motricité fine de l'enfant « Il fallait beaucoup adapter le matériel, avoir

des objets assez gros » (Camille). Pour favoriser sa participation dans les activités proposées, Angélique et l'AESH adaptent également le matériel scolaire utilisé par l'élève ainsi que son temps de réalisation des exercices. L'AESH peut parfois le suppléer dans la réalisation de certaines tâches comme l'écriture. Enfin, son temps de présence est adapté « *il fait la sieste* » (Angélique). Les aides matérielles sont proposées dans le but de limiter les difficultés liées à la motricité de l'enfant dans ses apprentissages. En effet, les troubles moteurs sont souvent évoqués par les participants ce qui semble représenter une problématique importante (cf. *partie 4.3.1*). La mise en place de matériel adapté semble être la réponse la plus appropriée aux difficultés de l'enfant. Néanmoins, une évaluation plus poussée pourrait potentiellement garantir l'efficacité de la mise en place de ce genre d'adaptation en lien avec les réels besoins de l'élève. Cette évaluation pourrait être réalisée par un ergothérapeute puisque cela fait partie de ses champs de compétence (cf. *partie 2.4.1*). Comme l'ont évoqué les participantes, les adaptations ont été choisies sur la base d'essais mais la mise en place de conseils de la part de professionnels aurait été appréciée. Ceci se réfère alors à un soutien instrumental (cf. *partie 2.3.2*). L'ergothérapeute et son analyse peuvent alors potentiellement fournir un soutien instrumental et informationnel aux enseignants pour favoriser l'inclusion scolaire.

Pour favoriser l'inclusion dans la classe, des modes de communication alternatifs ont été mis en place avec l'apprentissage de certains mots en LSF (Langue des Signes Française) ou la mise en place de pictogrammes. « *Il a fallu qu'on apprenne quelques langages signés parce qu'il ne parlait pas du tout* » (Camille) ; ils utilisaient « *des pictos, pour se repérer dans la journée ou pour communiquer* » (Anaïs). Angélique évoque également la présence de troubles de la communication dans les défis (cf. *partie 4.3.1*) mais ne semble pas agir sur cette difficulté dans son accompagnement puisqu'elle n'aborde aucune adaptation pour pallier cette problématique. Elle fait donc l'état des lieux de ce trouble dans le quotidien de l'élève mais n'agit pas sur celui-ci. Ceci peut potentiellement se justifier par un manque de temps qu'elle aborde à de nombreuses reprises dans le cadre des difficultés auxquelles elle fait face (cf. *partie 4.3.2*). Un manque de connaissance des adaptations possibles peut également influencer ses difficultés à agir.

Des activités alternatives ont été proposées dans le but de favoriser la participation de l'élève. Enfin, la possibilité pour l'enfant de sortir de la classe en cas de besoin est évoquée « *ça lui permettait d'un peu plus s'exprimer, de pouvoir bouger et après revenir* » (Camille). Angélique et Camille mettent en place un temps de repos pour les élèves atteints de trisomie 21 dans leur classe et une adaptation du temps de présence en classe est évoquée par Camille. Ces éléments peuvent ainsi se référer au phénomène de fatigabilité auquel font face les élèves atteints de trisomie 21. Cependant, Anaïs est la seule à évoquer cette problématique lors des entretiens. Son analyse en tant qu'ergothérapeute peut

potentiellement favoriser sa vision des problématiques occupationnelles de l'élève. Ceci pourrait justifier que ce point n'ait pas été évoqué par Camille et Angélique parmi les défis malgré le fait qu'en pratique elles agissent sur cette problématique en proposant des alternatives.

4.3.4 La présence de leviers à l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21

Certains leviers à l'inclusion scolaire ont pu être mis en avant par les professionnels. Le plus important est le suivi SESSAD et l'accompagnement par des professionnels de santé. Cette notion revient à 37.5% dans les verbatims. Ces suivis permettent aux enseignants de déléguer certaines tâches plus précises. L'accompagnement par des professionnels et dispositifs ressources est également identifié comme un levier dans la littérature (*cf. partie 1.2.3*). Les participantes évoquent la pertinence des apports théoriques qu'apportent les professionnels du paramédical qui interviennent auprès de ces élèves, ces éléments font référence à un soutien informationnel (*cf. partie 2.3.2*) lors d'échanges formels et informels allant ici suggérer une source de collaboration (*cf. partie 2.4.2*). En tant qu'ergothérapeute, Anaïs intervenait auprès des professeurs pour « *sensibiliser les professeurs aux difficultés des élèves porteurs de trisomie 21, en termes de troubles cognitifs, de capacité physique, de tenir compte d'un petit peu tout ça* » (Anaïs). Elle considère ceci comme un levier puisqu'elle apporte un soutien informationnel (*cf. partie 2.3.2*) et son analyse d'ergothérapeute (*cf. partie 2.4.1*) pour favoriser la compréhension des enseignants. En outre, le phénomène d'insertion sociale, de valorisation des progrès « *je le félicite très régulièrement pour ses progrès* » (Angélique) ou de mise en place de stratégies égalitaires dans les apprentissages sont considérés comme des leviers par les participants. Une fois de plus, l'insertion sociale est mise en avant comme étant un levier à l'inclusion or elle est également évoquée comme étant un défi à l'inclusion scolaire pour les élèves porteurs de trisomie 21 (*cf. partie 4.3.1*). De plus, les professionnelles ne mettent aucune stratégie en place pour favoriser l'insertion sociale dans le cadre du processus d'inclusion scolaire (*cf. partie 4.3.3*).

4.4 Le Sentiment d'Efficacité Personnel (SEP) des enseignants dans l'accompagnement des élèves atteints de trisomie 21

4.4.1 Le manque de SEP des enseignants

Dans le guide d'entretien, une question se réfère au SEP des enseignants vis-à-vis de l'accompagnement des élèves porteurs de trisomie 21 dans leur classe. Les réponses données par les participants sont toutes similaires, « *J'étais à mi-temps avec un collègue et on s'était toutes les deux senties démunies.* » (Camille) ; « *Je ne suis pas formée pour les accompagner donc je n'ai pas de billes* »

(Angélique) ; « Les enseignants ne se sentent pas armés pour accompagner les jeunes en situation de handicap » (Anaïs). Ces propos peuvent être analysés comme étant un manque de SEP de la part des enseignants quant à l'accompagnement des élèves porteurs de trisomie 21. Les origines de ce déficit de SEP chez les enseignants ont été interrogées lors des entretiens. Camille met en avant le manque de moyen humain présent à 12.5% dans les verbatims « on n'avait vraiment pas d'autres adultes dans la classe. [...] On avait nos 28 autres petites sections à gérer et ce petit loulou il demandait une attention particulière » (Camille). Cette problématique engendrait des difficultés dans la gestion de la classe. Par ailleurs, elle soulève une autre problématique à savoir le manque de moyen et de formation des enseignants sur l'inclusion scolaire, cette problématique est mise en avant à 15% dans les verbatims. « On manquait vraiment de moyen et même de formation tout court » (Camille). De son point de vue, Angélique met, de même que Camille, en avant le manque de formation « moi je n'ai pas du tout été formée et mon AESH non plus » (Angélique). Elle soulève cependant une nouvelle problématique, la charge de travail importante qui est demandée pour la gestion d'un élève en situation de handicap. De même que des attentes importantes de la part des proches de l'enfant. « On m'en demande beaucoup et je passe énormément de temps en dehors du temps scolaire » (Angélique). Pour Anaïs les principales difficultés pour les enseignants concernent le manque de formation et le manque de temps. Elle indique « Ils n'ont pas le temps de tout adapter et ça représente beaucoup de travail. En plus, ils ne sont pas formés pour. » (Anaïs)

À l'unanimité le manque de SEP des enseignants est mis en avant dans l'analyse des entretiens. Les causes exprimées de ce déficit sont similaires aux difficultés rencontrées dans l'accompagnement des élèves porteurs de trisomie 21 à savoir le manque de formation, de moyens humains et le manque de temps (cf. partie 4.3.2). Il est ainsi possible d'interpréter les résultats de la manière suivante : les difficultés rencontrées lors de l'accompagnement d'un élève porteur de trisomie 21 affectent le SEP du professionnel. Selon la littérature, le manque de SEP peut influencer la qualité de la pratique professionnelle d'un enseignant et ainsi se répercuter sur la qualité des apprentissages de l'élève (cf. partie 2.2.2). Il est alors nécessaire de mettre en place des sources de soutien pour pallier les difficultés rencontrées par les enseignants dans le but de favoriser leur SEP et ainsi favoriser l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21. Les sources de soutiens nécessaires ont été questionnées dans le guide d'entretien, elles font l'objet de la section suivante.

Tableau 6 : Éléments faisant référence au SEP des enseignants. Réalisé par Lila Mouster

Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 40)
Pas de SEP	5 (12.5%)
Manque de moyens humains	5 (12.5%)

Attention supplémentaire	3 (7.5%)
Manque de formation	6 (15%)
Difficulté choix des adaptations	1 (2.5%)
Manque de matériel	1 (2.5%)
Attentes des parents	1 (2.5%)
Sollicitations des proches	2 (5%)
Essais	2 (5%)
Manque de temps	2 (5%)

4.4.2 Les sources de soutien pour pallier les difficultés d'accompagnement et favoriser le développement du SEP

A) Les sources de soutien souhaitées

Pour répondre aux difficultés auxquelles font face les enseignants, les sources de soutiens qui pourraient être bénéfiques ont été questionnées. Pour l'ensemble des participantes, ce sont les apports théoriques sur la pathologie et les adaptations possibles en milieu scolaire qui ont été manquantes dans leurs accompagnements. « *Ce qui m'a manqué c'est une formation sur les outils qu'on peut utiliser pour faire avancer l'enfant* » (Camille). « *J'aurai aimé être formée. [...] Avoir une formation sur les symptômes un petit peu de la pathologie, ce qui peut poser problème en milieu scolaire et comment adapter* » (Angélique). De son point de vue d'ergothérapeute en EMAS, Anaïs affirme que les enseignants font le même retour aux professionnels. « *Les enseignants aimeraient avoir des connaissances sur les pathologies et l'impact que cela peut avoir sur le quotidien de l'enfant mais aussi sur les adaptations qu'ils peuvent mettre en place* » (Anaïs). Ces éléments se rapportent principalement à un soutien informationnel (cf. partie 2.3.2). Par ailleurs, Angélique évoque la volonté de bénéficier davantage d'échanges avec les professionnels « *J'aurai aimé que quelqu'un nous donne des conseils* » (Angélique). Ici elle fait référence à un manque de soutien instrumental (cf. partie 2.3.2) et un manque de collaboration.

Tableau 7 : Éléments faisant référence aux sources de soutien souhaitées. Réalisé par Lila Mouster

Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 20)
Apports sur adaptations	7 (25%)
Apports sur pathologie	8 (40%)
Formation pratique	3 (15%)
Connaître les limites de l'enfant	1 (5%)
Échanges avec les professionnels	1 (5%)

B) Les sources de soutien perçues

D'autre part, l'expérience professionnelle avec des élèves ayant le même profil est un élément formateur selon les deux enseignantes. « *Là maintenant avec l'expérience que j'ai eue, je saurai déjà un peu plus comment m'y prendre dès le début* » (Camille). « *L'expérience professionnelle c'est aussi ce qui est forgeant* » (Angélique). L'expérience professionnelle en lien avec le vécu des situations similaires est mise en avant comme une source de soutien. Comme le décrit Bandura dans la littérature, il s'agit également d'un élément qui construit le SEP (cf. partie 2.2.3). Les expériences professionnelles sont décrites par les participantes comme des éléments formateurs permettant d'apporter de nouvelles pistes de réflexion. Avec les années, l'expérience professionnelle permet aux enseignants de se sentir plus compétents.

Pour pallier le manque de formation recensé, les enseignants expriment le besoin de se renseigner seuls en réalisant des recherches ou en s'appuyant sur des réseaux spécialisés et des guides de bonnes pratiques. « *J'ai fait plein de recherches sur internet* » (Angélique) ; « *Mon syndicat m'a envoyé un document cette semaine sur des recommandations de bonnes pratiques* » (Angélique) ; « *Ils ont des organismes comme Canopé qui donne des recommandations. Ils recherchent également sur internet pour trouver des idées.* » (Anaïs). Cela apporte des informations et des renseignements sur les lacunes qu'ils ont. Il s'agit ici d'une source de soutien informationnel (cf. partie 2.3.2).

Enfin, ce sont les connaissances des professionnels extérieurs qui sont évoqués par Anaïs et Camille. « *Les interventions des SESSAD et des professionnels libéraux, et tout le monde qui peut passer dans le collège permet de répondre à certaines questions et d'avoir des échanges* » (Anaïs) ; « *C'est vraiment les professionnels qui nous ont apporté ça. Ça nous a permis de combler les lacunes* » (Camille). Elles mettent ici en avant le bénéfice des échanges avec les professionnels. Toutefois, dans la partie précédente Angélique met en avant la volonté de bénéficier davantage d'échange et de collaboration afin d'avoir une nouvelle source de soutien (cf. partie 4.4.2.A). Il est alors possible d'affirmer que, selon les participantes, les échanges et la collaboration avec des professionnels extérieurs ayant des connaissances sur l'enfant, la pathologie et les adaptations sont une source de soutien instrumental et informationnel (cf. partie 2.3.2). Ce soutien vient donc favoriser le SEP des enseignantes puisqu'elles indiquent que cela a été bénéfique à leur sentiment de compétence et cela vient alors soutenir le développement des pratiques inclusives (cf. figure 2).

Face aux différentes difficultés qui sont évoquées par les professionnels, les soutiens sur lesquels ils ont pu s'appuyer ont été questionnés. Pour l'ensemble des participants, ce sont les soutiens informationnels et instrumentaux qui sont le plus souvent recherchés.

4.5 L'ergothérapie et la collaboration comme source de soutien

4.5.1 Le rôle des EMAS au développement des pratiques inclusives

Parmi les participants aux entretiens, Anaïs est actuellement en poste dans une EMAS second degré depuis 1 an. Elle travaille en collaboration avec les équipes éducatives dans des collèges (professeurs et AESH). En ce qui concerne les deux enseignantes Camille et Angélique, aucune d'entre elles n'avait connaissance de l'existence des EMAS. Une fois la présentation faites, il a été demandé aux professionnels l'intérêt que l'EMAS pourrait avoir dans leur pratique professionnelle. Pour Camille, l'EMAS aurait pu être source de soutien dans l'accompagnement de cet élève « *ça aurait pu nous apporter tous les apports théoriques, les connaissances sur le handicap* » (Camille). Elle met en avant ici un soutien informationnel permettant de pallier le manque de formation, « *toutes les informations, toutes les personnes qui étaient formées étaient les bienvenues* » (Camille). Pour Angélique la réponse est similaire, selon elle l'accompagnement d'un EMAS aurait été utile. « *En tout début d'accompagnement ça aurait été utile parce qu'on ne sait pas trop comment s'y prendre et au bout de 6 mois pour réévaluer et poser d'autres questions* » (Angélique). Dans le cadre des EMAS, Anaïs expose le déroulé de la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes. Dans un premier temps une phase de recueil de données et d'échange est mise en place suivie d'un temps d'observation en classe et d'un temps de restitution et de synthèse en réunion. Ces éléments font référence à l'analyse des ergothérapeutes sur les problématiques occupationnelles (cf. partie 2.4.1) offrant ainsi un soutien aux enseignants. Les retours des enseignants vis-à-vis de ces modalités d'accompagnement sont positifs. Ainsi, il est possible d'en déduire l'analyse de l'ergothérapeute apporte un soutien aux enseignants dans leur pratique professionnelle et le développement de leurs pratiques inclusives.

En conclusion, face aux difficultés rencontrées dans la salle de classe mettant à mal le SEP des enseignants, un soutien informationnel est souhaité (cf. partie 4.4.2.A), il peut être fourni par des ergothérapeutes, notamment dans le cadre d'une EMAS.

4.5.2 L'ergothérapie et son analyse comme source de soutien

Dans le guide d'entretien dédié aux enseignants, une partie concerne la pratique professionnelle des ergothérapeutes. Ce chapitre questionne la présence de suivis en ergothérapie de certains de leurs élèves et leurs connaissances sur l'ergothérapie. Les deux enseignantes Camille et Angélique connaissent l'ergothérapie. Dans leurs représentations, l'ergothérapeute intervient pour apporter une aide au niveau moteur « *ça les aide d'un point de vue moteur* » (Camille) et pour Angélique, d'un point de vue social également « *je sais qu'elle travaille les habiletés motrices et puis comme il a des difficultés à entrer en contact avec les autres, là aussi elle essaye de développer les compétences sociales* »

(Angélique). Les ergothérapeutes qu'elles ont rencontrés dans le cadre de leurs pratiques professionnelles travaillent en SESSAD dans les deux situations.

4.5.3 La collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes soutien au développement des pratiques inclusives

Pour terminer, la dernière thématique du guide d'entretien se réfère à la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes. Parmi les professionnels interrogés, Camille ne rapporte aucune expérience professionnelle en lien avec des ergothérapeutes mais indique qu'elle aurait souhaité bénéficier d'une collaboration. « *Non je n'ai pas eu cette chance mais j'aurais beaucoup aimé pouvoir travailler avec ces professionnels.* » (Camille). Angélique exprime plutôt une expérience de coopération dans laquelle chacun travaille de son côté dans le même objectif pour l'enfant « *On se croise, elle le récupère et le dépose dans ma classe mais c'est tout.* » (Angélique). Elle affirme avoir quelques contacts avec la coordinatrice du SESSAD qui suit l'élève, une rencontre avec les différents professionnels intervenants auprès de l'élève a été réalisée en début d'année scolaire. Elle exprime un manque de temps pour collaborer avec l'ergothérapeute. « *J'aimerais qu'on ait plus de temps d'échanger sur ce que nous faisons chacune de notre côté. C'est dommage qu'on n'ait pas suffisamment de temps pour échanger parce que cela serait bénéfique pour nous et pour l'élève.* » (Angélique). Ces éléments peuvent s'expliquer par le lieu de travail des ergothérapeutes qu'elles ont rencontré. Dans le cadre d'un SESSAD, les ergothérapeutes interviennent sur les difficultés de l'enfant dans son lieu de vie. Le temps dédié aux interventions dans ce type de structure et les missions auxquelles les ergothérapeutes doivent répondre pourrait potentiellement expliquer ce manque de collaboration.

Un manque d'accompagnement est souligné par Angélique, une fois les données analysées il est possible d'expliquer ce manque par le peu d'échanges et de collaboration d'Angélique dans sa pratique professionnelle. En effet, elle met en avant à de nombreuses reprises l'inexistence de pratiques collaboratives et affirme vouloir mettre en place davantage d'échanges et de collaboration dans sa pratique professionnelle. Elle évoque ce point comme étant une source de soutien potentielle qu'elle aimerait investir. Par ailleurs, Angélique fait partie de l'enseignement privé ce qui peut potentiellement justifier les différences de modalités d'accompagnement vis-à-vis de celles évoquées par Camille qui fait partie de l'enseignement public.

Enfin Anaïs travaillant en EMAS décrit précisément une expérience de collaboration avec les enseignants dans le cadre de sa pratique professionnelle (cf. partie 4.5.1). Concernant le ressenti des enseignants, « *des questionnaires de satisfactions sont donnés en fin d'année scolaire et les retours sont très positifs. [...] Les professionnels de l'enseignements sont ouverts aux conseils.* » (Anaïs).

Les enseignantes ne bénéficiant pas de situation de collaboration dans leur pratique actuelle expriment clairement la volonté de bénéficier davantage de cet accompagnement. Toutefois, aucune d'entre elles ne connaissait l'existence des EMAS et souhaiterait bénéficier de l'accompagnement de l'une d'entre elles dans le cadre de l'accompagnement d'un élève porteur de trisomie 21. Ainsi, la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes semble être une source de soutien pertinent au développement des pratiques inclusives (cf. Figure 2). Les situations de collaborations sont bien vécues or les situations de coopération ou l'absence de collaboration sont critiquées et semblent vouloir progresser vers des situations de collaboration interprofessionnelle.

5. La discussion

À la suite de l'énonciation des résultats, les hypothèses énoncées à l'issue de la problématisation vont pouvoir être confirmées ou infirmées. Par la suite, les biais et les limites de cette étude seront exposés et pour terminer de nouvelles pistes de réflexion seront abordées.

5.1 Vérification des hypothèses

5.1.1 L'analyse de l'ergothérapeute apporte un éclairage sur les problématiques occupationnelles des enfants atteints de trisomie 21 afin d'apporter un soutien aux enseignants

La première hypothèse émise portait sur les compétences d'analyse de l'ergothérapeute pouvant éclaircir les problématiques occupationnelles de l'enfant porteur de trisomie 21 dans le but de soutenir l'enseignant. Pour rappel, l'analyse de l'ergothérapeute repose sur une analyse des problématiques occupationnelles des élèves porteurs de trisomie 21. Cette analyse repose sur une phase d'observation, l'utilisation d'outils d'évaluation et la rédaction du diagnostic en ergothérapie (Dubois et al., 2017 ; Fisher & Marterella, 2019). Par ailleurs, le soutien peut avoir différentes origines allant du soutien émotionnel au soutien à l'analyse des tensions. Chaque soutien a un construit particulier et permet un apport différent aux personnes qui le reçoivent (Allenbach et al., 2023).

Au vu des résultats obtenus à la suite de l'analyse des différents entretiens cette hypothèse est partiellement validée. Les professionnels expriment une difficulté quant à la mise en place d'adaptations qui correspondent aux besoins de l'enfant et à ses capacités. En lien avec les compétences de l'ergothérapeute, il est possible d'affirmer qu'il est en capacité d'évaluer les problématiques occupationnelles et les besoins de l'enfant afin de fournir aux enseignants l'ensemble des éléments nécessaires pour développer leurs pratiques inclusives en lien avec les besoins de l'élève. L'ergothérapeute dans le cadre de l'EMAS affirme mettre en place ces pratiques avec un recueil de

données auprès des enseignants puis une évaluation sur la base d'observation pour enfin terminer par une restitution des constats faits. Ici ces éléments renvoient à un soutien informationnel et instrumental dans lequel l'ergothérapeute apporte des connaissances sur l'enfant et la pathologie tout en permettant la mise en place de conseils de protocoles ou de stratégies (Allenbach et al., 2023). Ainsi une fois l'analyse de l'ergothérapeute apportée aux enseignants leur fournissant une source de soutien, les pratiques inclusives peuvent alors être développées et favoriser ainsi l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21. En effet, celle-ci se traduit par la mise en place d'adaptations avec une diversification des supports, des modalités pédagogiques ou encore des modalités d'interaction en lien avec les besoins des élèves (Beaudoin, 2013 ; Heilporn et al., 2023). Ainsi, l'analyse de l'ergothérapeute en ce qui concerne les problématiques occupationnelles des élèves porteurs de trisomie 21 apporte un soutien aux enseignants et vise à favoriser l'inclusion scolaire. En raison du caractère scientifique peu probant des résultats, il n'est pas possible de valider la première hypothèse sur une base scientifique.

5.1.2 La pratique de l'ergothérapeute axée sur la relation collaborative avec l'enseignant peut soutenir le sentiment de compétence des enseignants au développement de nouvelles pratiques inclusives.

La première hypothèse émise portait sur la pratique professionnelle de l'ergothérapeute en collaboration avec l'enseignant dans le but de soutenir le SEP des enseignants pour favoriser le développement des pratiques pédagogiques inclusives. Selon la revue de littérature réalisée dans cette étude, la relation collaborative s'appuie sur des échanges formels et informels, des interrogations concernant des expériences vécues, une observation, des phases de démonstration suivie de mise en pratique et enfin à un accompagnement aux nouvelles situations (Egan & Restall, 2022 ; Townsend et al., 2013). Selon l'hypothèse n°2, ces pratiques pourraient venir soutenir le SEP qui a un schéma de construction selon lequel différentes modalités interviennent. En effet, la construction du SEP se fait sur la base de persuasion verbale par autrui, de gestion de l'état émotionnel, de l'observation d'autrui et enfin des expériences passées (Bandura, 1997 ; 2003 ; 2019).

Cette seconde hypothèse est partiellement validée. Dans l'ensemble des entretiens réalisés, la théorie selon laquelle le SEP des enseignants était insuffisant quant à l'accompagnement d'élèves en situation de handicap a été confirmée puisque l'ensemble des participants ont affirmé se sentir « démunis ». Ils expriment le souhait d'avoir davantage de formations sur la pathologie et sur la mise en place des adaptations dans leur pratique professionnelle dans le but de développer leur SEP. La collaboration avec les professionnels externes est également décrite comme une source de soutien informationnel et instrumental permettant d'avoir des échanges et une expertise sur les difficultés de l'élève par les enseignants. Pour les professionnels n'ayant pas eu l'occasion de collaborer avec des

ergothérapeutes, il a été décrit comme un souhait de pouvoir favoriser cette collaboration. Pour les professionnels bénéficiant déjà de cette collaboration, les retours sont positifs et une plus-value est mise en avant. Toutefois, plus les années passent plus l'expérience professionnelle devient pertinente et les professionnels semblent se sentir compétents. Il est alors possible de se questionner quant à la possibilité de favoriser des accompagnements en début de pratique professionnelle afin de favoriser le développement du SEP lorsque l'expérience ne vient pas forger ce sentiment. Ainsi, la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes peut soutenir le SEP des enseignants par le biais de soutien et d'échanges dans le but de favoriser le développement des pratiques pédagogiques inclusives. Comme évoqué précédemment, en raison du caractère scientifique peu probant des résultats, il n'est pas possible de valider la seconde hypothèse sur une base scientifique.

5.2 Limites et biais de l'étude

Les résultats peuvent être discutables et plusieurs limites peuvent être identifiées à l'issue de l'analyse et de la discussion des résultats de l'étude.

Dans un premier temps, l'échantillonnage est peu représentatif de la réalité du terrain du fait du nombre restreint d'entretiens réalisés. En effet, Malgré de nombreux contacts auprès de différents professionnels et institutions, il a été difficile d'obtenir un nombre significatif de réponses positives pour participer aux entretiens dans le cadre de cette étude. Les données de cette étude sont ainsi basées sur un faible échantillonnage avec la réalisation d'uniquement trois entretiens. De plus, parmi les professionnels interrogés il est possible d'y retrouver deux enseignantes or une seule ergothérapeute a été interrogé. Ainsi, la pluralité des professions et des points de vue peut être discutée. C'est pourquoi les hypothèses ne peuvent être complètement validées puisque les résultats obtenus n'ont pas de caractère scientifique suffisant.

D'autre part, des biais peuvent survenir et impacter les résultats obtenus lors de la recherche. Un biais de confirmation peut être observé dans ce type d'étude. En effet, le chercheur peut avoir tendance à vouloir involontairement interpréter les résultats de telle sorte à ce que les hypothèses soient validées. La formulation des questions présentes dans le guide d'entretien peut également venir appuyer ce phénomène en aiguillant de manière trop importante les participants lors des entretiens. Les résultats obtenus peuvent également être faussés du fait d'une potentielle modification des participants parce qu'ils sont conscients d'être observés et qu'ils participent aux résultats d'une étude. D'autre part, les facteurs environnementaux ou autres facteurs externes et non contrôlés peuvent venir influencer les réponses qui sont données par les participants (événements personnels).

Il serait intéressant de poursuivre cette étude à plus grande échelle afin de vérifier ces résultats et d'ainsi participer au développement des pratiques pédagogiques inclusives et à l'inclusion scolaire des

élèves porteurs de trisomie 21. En tant qu'étudiante dans le cadre d'un mémoire d'initiation à la recherche, le temps imparti et les moyens fournis ne sont pas suffisants pour mener à bien une étude de cette ampleur dans le but d'en retirer des résultats significatifs.

5.3 Nouvelles pistes de réflexion

Comme l'a démontré cette étude, le SEP des enseignants est faible en ce qui concerne le développement des pratiques inclusives et l'inclusion scolaire des élèves atteints de trisomie 21. La principale source de soutien souhaitée concerne la formation sur les besoins d'un élève atteint de cette pathologie, sur les difficultés qui peuvent survenir dans les activités en milieu scolaire mais aussi sur la manière d'adapter les activités scolaires dans le but de favoriser leur participation. « La formation initiale et continue, est reconnue comme facteur essentiel d'attitudes favorables des enseignants vis-à-vis de l'inclusion (Avramidis et Norwich, 2002 ; Batsiou *et al.*, 2008 ; De Boer, Pijl et Minnaert, 2011) » (dans Noeppe & Goulet, 2019). Dans le cadre de la formation des enseignants, un échange informel avec une enseignante diplômée en juillet 2023 a pu être réalisé permettant ainsi d'avoir des informations sur l'état des lieux actuel de la formation des enseignants sur le handicap et l'inclusion scolaire. Selon elle, l'inclusion est un sujet de plus en plus abordé dans les études dédiées au métier de professeur des écoles. Néanmoins, des lacunes existent quant à la pratique réelle sur le terrain mais également sur les besoins spécifiques des élèves en fonction de leur pathologie. Par ailleurs, les adaptations possibles et surtout les organismes auxquels ils peuvent faire appel dans leur pratique professionnelle sont encore trop méconnus. Lors des entretiens, les enseignantes n'avaient pas connaissance des EMAS or il s'agit d'une ressource pour leur pratique professionnelle. Cela pose question concernant la connaissance des enseignants en ce qui concerne les ressources dont ils peuvent bénéficier pour favoriser le développement de leurs pratiques inclusives.

Ainsi, il serait intéressant d'étudier la mise en place d'une formation théorique sur le handicap, les adaptations mais aussi sur les différentes pathologies le plus souvent rencontrées dans les salles de classe. Selon Veyron La Croix (2013), le manque de formation et de sensibilisation des enseignants va restreindre les perspectives d'inclusion des élèves en situation de handicap ayant ainsi tendance à les diriger vers des classes spécialisées. Les capacités d'analyse des besoins et la réponse qu'il est possible de leur donner sont alors des tâches complexes pour les enseignants (Veyron La Croix, 2013). Cette formation pourrait entrer dans le cadre d'un module de formation dans les masters MEEF. De plus, la mise en place de formation a été démontrée comme un facteur de développement du SEP, la mise en place d'une formation même initiale aurait donc un aspect positif sur l'inclusion scolaire des élèves (Leyser *et al.*, 2011 dans Noeppe & Goulet, 2019). Toutefois, il est nécessaire d'être vigilant quant à l'impact de cette formation sur le ressenti et les appréhensions des enseignants vis-à-vis de

l'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers (Noepfel & Goulet, 2019). L'ergothérapeute développe dans son cursus de formation des compétences en pédagogie permettant ainsi d'être compétent pour monter et mettre en place une formation de ce type. De plus, les compétences sur les problématiques occupationnelles et le handicap font de ce professionnel un expert dans ce domaine. Par ailleurs, les apports des professionnels spécialisés dans le handicap permettent une meilleure compréhension des enseignants sur les situations de handicap (Noepfel & Goulet, 2019). Comme l'a démontré l'étude, les professionnels affirment se sentir davantage compétent avec un soutien informationnel mais également avec le développement de l'expérience professionnelle. Ainsi, la mise en place de ces formations durant le cursus de formation semble pertinente. Selon HAS (2021), l'expertise des professionnels du médico-social permet de favoriser et d'accompagner le développement de ces compétences par le biais d'une évaluation approfondie des « besoins d'informations, de sensibilisation, d'outils ou de conseils » (HAS, 2021, p.58).

Pour finir, la perception des freins à l'inclusion scolaire par les professionnels se réfère principalement à des freins centrés sur l'enfant mettant de côté les freins environnementaux. L'insertion sociale est caractérisée comme un élément clé dans l'inclusion des élèves en situation de handicap. Dans la société actuelle, la déconstruction des représentations sociales constitue un réel défi puisqu'il s'agit d'un frein à l'inclusion. En effet Lemoine et al. (2018), affirment « qu'une part non négligeable des difficultés rencontrées relève du regard que portent sur lui les autres enfants de la classe et de l'école » (Lemoine et al., 2018, p.388). Toutefois, ce paramètre n'est pas pris en compte par les professionnels dans leur pratique. Ainsi, il est possible de se questionner sur la pertinence de la prise en compte des facteurs sociaux pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21. L'intervention des professionnels de la santé, notamment des ergothérapeutes, dans une démarche de sensibilisation auprès des professionnels de l'éducation et des autres élèves pourrait-être une piste de réflexion intéressante au profit de l'inclusion. Selon Lemoine et al. (2018), l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 réside dans l'acceptation, la tolérance et la sensibilisation des élèves de la classe. Ainsi, l'inclusion scolaire dépend d'une relation entre l'individu et son environnement (Lemoine et al., 2018). Cette relation fait partie prenante du champ de compétence des ergothérapeutes, mettant alors en avant la pertinence de l'intervention de ce professionnel dans les missions de sensibilisation en milieu scolaire. Selon la HAS (2021), il est important de favoriser le climat relationnel entre les élèves d'une même classe ou d'une même école en faveur de l'inclusion scolaire. En collaboration avec les équipes éducatives, la conception et la mise en place d'actions de sensibilisation font alors sens dans une perspective d'inclusion pour tous et d'insertion sociale (HAS, 2021).

CONCLUSION

En 2024, l'inclusion scolaire fait toujours partie des débats sociaux et constitue un défi à l'ordre du jour. Ce mémoire d'initiation à la recherche vise à exposer la pertinence de l'intervention d'un ergothérapeute dans le cadre d'une EMAS pour soutenir les pratiques pédagogiques inclusives dans le but de limiter les ruptures de parcours des élèves porteurs de trisomie 21 dans leur processus d'inclusion scolaire.

Les résultats de l'étude démontrent la pertinence du rôle de l'ergothérapeute en milieu scolaire au profit d'une collaboration avec les enseignants. En effet, son expertise sur l'analyse des problématiques occupationnelles permet un soutien aux enseignants visant à favoriser le développement des pratiques pédagogiques inclusives et l'inclusion des élèves porteurs de trisomie 21. En effet, de nombreuses difficultés sont mises en avant par les enseignants quant à leur capacité à fournir des accompagnements qualitatifs et permettre une totale inclusion scolaire. L'ergothérapie vient donc compenser la présence de ces difficultés.

Par ailleurs, le bénéfice des relations collaboratives apporte aux enseignants des éléments favorisant le développement de leur sentiment d'efficacité personnel. Au-delà de leurs expériences professionnelles, la mise en place de soutien informationnel et instrumental permet aux enseignants de se sentir davantage compétents dans la réalisation de leur pratique pédagogique inclusives.

A la lumière de cette étude, de nombreuses manières d'aller plus loin dans la recherche et les résultats peuvent être identifiées. Il pourrait être pertinent d'approfondir la piste de la mise en place de formation initiale sur la pathologie ou les défis liés aux occupations en milieu scolaire, ou bien de s'intéresser à la question des représentations sociales et des facteurs sociaux en tant que paramètre décisif dans le processus d'inclusion scolaire. Voici des pistes de réflexion qui pourraient faire suite à cette étude.

En conclusion, cette étude est une étude exploratoire. Les données qu'elle a générées servent de point de départ, soulignant ainsi l'importance de continuer la recherche en ce qui concerne l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21.

Bibliographie

- Académie de Grenoble. (2023). PIAL : Missions et acteurs | Inspection ASH 26. <https://ien-ash26.web.ac-grenoble.fr/personnes-ressources-pour-les-enseignants/pial-missions-et-acteurs>
- Adapei 69. (s. d.). Equipes mobiles d'appui à la scolarisation—EMAS. <https://www.adapei69.fr/accompagner-le-handicap-pole-enfance-scolarisation-et-professionnalisation/equipes-mobiles-dappui>
- Allenbach, M., Gabola, P., Leblanc, M., & Rebetez, F. (2023). Quels soutiens au développement de pratiques inclusives ? *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 95(3), 91-109. <https://doi.org/10.3917/nresi.095.0091>
- ANFE. (s. d.). Qu'est-ce que l'ergothérapie. *Association Nationale Française des Ergothérapeutes*. https://anfe.fr/qu_est_ce_que_l_ergotherapie/
- Antonarakis, S. E., Skotko, B. G., Rafii, M. S., Strydom, A., Pape, S. E., Bianchi, D. W., Sherman, S. L., & Reeves, R. H. (2020). Down syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), 2-4. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0143-7>
- ARS. (2023, mars 13). Faire appel aux équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS). <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/faire-appel-aux-equipes-mobiles-dappui-la-scolarisation-emas>
- A Traore, K. (2020). *Étude clinique de la trisomie 21 au département Pédiatrie du CHU-Gabriel Touré* [Université des sciences des techniques et des technologies de Bamako], 12-13. <https://bibliosante.ml/bitstream/handle/123456789/4264/20M308.pdf>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215

Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle*. Bruxelles: De Boeck.

Bandura, A. (2019). *Auto-efficacité : Comment le sentiment d'efficacité personnelle influence notre qualité de vie* (3e éd). De Boeck supérieur.

Basque, J. (2015). Le concept de compétence : Quelques définitions. Modélisation de l'Approche-Programme en Enseignement Supérieur.
https://pedagogie.uquebec.ca/sites/default/files/documents/outils/r_2.11_le_concept_de_competence_quelques_definitions.pdf

Beaudoin, J.-P. (2013). Introduction aux pratiques d'enseignement inclusives. *Centre pédagogique universitaire, université d'Ottawa, 10*. <https://www.uottawa.ca/about-us/sites/g/files/bhrskd3336/files/2022-08/accessibilite-guide-inclusion-fr-2013-10-30.pdf>

Bertrand, R. (2019, décembre 18). La scolarisation des enfants porteurs de trisomie 21 en France.
<https://www.trisomie21.org/la-scolarisation-des-enfants-porteurs-de-trisomie-21-en-france/>

Buckley, S., Bird, G., Sacks, B., & Archer, T. (2006). A comparison of mainstream and special education for teenagers with Down syndrome: Implications for parents and teachers. *Down's Syndrome, Research and Practice: The Journal of the Sarah Duffen Centre*, 9(3), 54-67.
<https://doi.org/10.3104/reports.295>

Caire, J.-M., & Schabaille, A. (2018). La formation en ergothérapie : Pour des études en formation initiale orientés vers la prise en compte de la personne dans ses occupations et dans son environnement quotidien. *Engagement, occupation et santé*, 403-412. ANFE.

Ciucurel, C., & Iconaru, E. I. (2012). Occupational Therapy for Children with Down Syndrome – a Case Study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 3825-3829.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.154>

Coulmont, B. (2022). *Sociologie des prénoms* (3 éd). la Découverte.

Direction de l'information légale et administrative. (2022). Instruction obligatoire. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1898>

Dubois, B., Thiébaud Samson, S., Trouvé, E., Tosser, M., Poriél, G., Tortora, L., Riguet, K., & Guesné, J. (2017). Guide du diagnostic en ergothérapie. De Boeck supérieur.

Duport, A. (2022, janvier 21). Trisomie 21 : Impact des changements de société et des découvertes médicales sur une population. <https://www.fondationlejeune.org/trisomie-21-impact-des-changements-de-societe-et-des-decouvertes-medicales-sur-une-population/>

Ebersold, S. (2017). L'École inclusive, face à l'impératif d'accessibilité. *Éducation et sociétés*, n° 40(2), 89-103. <https://doi.org/10.3917/es.040.0089>

Egan, M., & Restall, G. (Éds.). (2022). L'ergothérapie axée sur les relations collaboratives. *L'ergothérapie axée sur les relations collaboratives pour promouvoir la participation occupationnelle*. (109-129) 1^{re} éd., Canadian Association of Occupational Therapists.

Feuilladiou, S., Gombert, A., & Assude, T. (2015). Handicap et apprentissages scolaires : Conditions et contextes. *Recherches en éducation*, 23, 3-10. <https://doi.org/10.4000/ree.6698>

Fisher, A. G., & Marterella, A. (2019). Powerful practice: A model for authentic occupational therapy. CIOTS.

Gossot, B. (2007). L'éducation spécialisée, expression d'une relation tourmentée entre le secteur médico-social et le milieu scolaire ordinaire. *Contraste*, 2(27), 201-216. <https://doi.org/10.3917/cont.027.0201>

Grieco, J., Pulsifer, M., Selgsohn, K., Skotko, B., & Schwartz, A. (2015). Down syndrome: Cognitive and behavioral functioning across the lifespan. *American Journal of Medical Genetics*, 135-149. <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.31439>

Guillemette, F. (2006). L'approche de la Grounded Theory; pour innover ? *Recherches qualitatives*, 26(1), 32. <https://doi.org/10.7202/1085397ar>

- Hamard, H. (2011). L'enfant handicapé mental : Son présent, son avenir. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 195(7), 1691-1709. [https://doi.org/10.1016/S0001-4079\(19\)31966-1](https://doi.org/10.1016/S0001-4079(19)31966-1)
- Hargreaves, S., Holton, S., Baxter, R., & Burgoyne, K. (2021). Educational experiences of pupils with down syndrome in the UK. *Research in Developmental Disabilities*, 119, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104115>
- HAS. (2020a). *Trisomie 21—Synthèse du PNDS à destination du médecin traitant*, 3-4. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/synthese_mg_trisomie_21.pdf
- HAS. (2020b). Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) Trisomie 21, 7-132. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/argumentaire_pnds_trisomie_21.pdf
- HAS. (2021). Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-09/argumentaire_rbpp_scolarite_final.pdf
- Heilporn, G., Larose, S., Beaulieu, C., Janosz, M., Cellard, C., Bureau, J. S., & Côté, S. (2023). Pratiques pédagogiques inclusives en enseignement postsecondaire, en contexte pandémique. *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur*, 39(2), 1-4. <https://doi.org/10.4000/ripes.4661>
- Hughes, J. (2006). Inclusive education for individuals with Down syndrome. *Down Syndrome News and Update*, 6(1), 1-3.
- Huteau, M. (2023). Quelle intelligence mesure le QI ? (1-11). Books.
- Institut Jérôme Lejeune. (s. d.). La trisomie 21. *Institut Lejeune*. <https://www.institutlejeune.org/comprendre/la-trisomie-21.html>
- Kennedy, S., & Stewart, H. (2011). Collaboration between occupational therapists and teachers: Definitions, implementation and efficacy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(3), 209-214. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2011.00934.x>

Le Boterf, G. (2009). *Construire les compétences individuelles et collectives : Agir et réussir avec compétence : [les réponses à 100 questions]* (4. ed., 5. tirage). Eyrolles.

Lemoine, L., Schneider, B., & Mietkiewicz, M.-C. (2018). Des élèves (pas?) comme les autres parmi les autres. La littérature jeunesse comme facteur d'inclusion sociale pour les enfants avec trisomie 21 et autisme. *Revue de psychoéducation*, 47(2), 383-407. <https://doi.org/10.7202/1054066ar>

LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (1), 2005-102 (2005). <http://handicap.gouv.fr/la-loi-du-11-fevrier-2005-pour-legalite-des-droits-et-des-chances>

Marabet, B. (2016). Les IME : Qui sont-ils ? Où vont-ils ? *Empan*, 104(4), 53-61.

Marabet, B., & Bordeau, L. (2022). Le déploiement et l'activité des équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de handicap (EMAS) en Nouvelle-Aquitaine, 5. <https://creai-nouvelleaquitaine.org/wp-content/uploads/2022/08/rapport-EMAS-V3.pdf>

Meyer, S. (2013). Chapitre 9—L'énergie du « faire » : La motivation, la volition, l'engagement. *De l'activité à la participation* (150-153). De Boeck-Solal.

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2023a, septembre). *La scolarisation des élèves en situation de handicap*. <https://www.education.gouv.fr/la-scolarisation-des-eleves-en-situation-de-handicap-1022>

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2023b). *Repères et références statistiques 2023*. <https://www.education.gouv.fr/reperes-et-references-statistiques-2023-378608>

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2021a). Étudiants ou fonctionnaires stagiaires se destinant aux métiers du professorat et de l'éducation concernant la scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers. <https://www.education.gouv.fr/bo/21/Hebdo2/MENE2032812A.htm>

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2021b). Scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers.

<https://www.education.gouv.fr/bo/21/Hebdo31/MENE2121008C.htm>

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2016). Parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires.

<https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo30/MENE%201612034C.htm>

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2015). Scolarisation des élèves en situation de handicap. <https://www.education.gouv.fr/bo/15/Hebdo31/MENE1504950C.htm>

Ministère des solidarités et des familles. (2017, juin 3). La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances. <http://handicap.gouv.fr/la-loi-du-11-fevrier-2005-pour-legalite-des-droits-et-des-chances>

Mon Parcours Handicap. (2022, mars 17). Journée de la trisomie 21. <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/actualite/journee-de-la-trisomie-21-21-mars-2022>

Morel-Bracq, M.-C. (2017). Chapitre 2—Modèles généraux en ergothérapie. *Les modèles conceptuels en ergothérapie : Introduction aux concepts fondamentaux* (2e éd, p. 72-79). Deboeck supérieur.

Nations Unies. (s. d.). Journée mondiale de la trisomie. <https://www.un.org/fr/observances/down-syndrome-day>

Noepfel, M., & Goulet, C. (2019). Évolution des représentations sur l'inclusion et formation continue des enseignants. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 87(3), 129-147. <https://doi.org/10.3917/nresi.087.0129>

O'Donoghue, C., O'Leary, J., & Lynch, H. (2021). Occupational Therapy Services in School-Based Practice: A Pediatric Occupational Therapy Perspective from Ireland. *Occupational Therapy International*, 2021, 6636478. <https://doi.org/10.1155/2021/6636478>

- Pennaneac'h, J. (2008). La scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21. *Trisomie 21, communication et insertion*. MASSON.
- Petit, C. (2001). De l'intégration scolaire. *VST - Vie sociale et traitements*, 69(1), 35-39. <https://doi.org/10.3917/vst.069.0035>
- Powell-Hamilton, N. N. (2021). *Syndrome de Down (trisomie 21)—Pédiatrie*. Édition professionnelle du Manuel MSD. <https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/anomalies-chromosomiques-et-g%C3%A9n%C3%A9tiques/syndrome-dedown-trisomie-21>
- Prud'homme, L., Duchesne, H., Bonvin, P., et Vienneau, R. (Eds.). (2016). *L'inclusion scolaire : Ses fondements, ses acteurs et ses pratiques*. Bruxelles, Belgique: De Boeck Supérieur. <http://hdl.handle.net/20.500.12162/347>
- Richa, S., Khairallah, C., Khoury, E., Kassab, A., Haddad, F., Kerbage, H., Richa, N., Benmassoud, D., Oussedik, A., Gernay, M.-M., El Hage, W., & Mercier, M. (2023). Social representations of intellectual disability; a comparison between cultures. *L'Encéphale*, 49(5), 467. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2022.05.007>
- Saint-Martin, C. de. (2019). La parole des élèves en situation de handicap : « on sait marcher droit mais de travers ! ». *Handicap et Société*, (49-64). Presses universitaires de Grenoble.
- Salazar Rivera, J., Alsaadi, N., Parra-Esquivel, E. I., Morris, C., & Boyle, C. (2023). A Scoping Review of Interventions Delivered by Occupational Therapists in School Settings. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 1-25. <https://doi.org/10.1080/19411243.2023.2232806>
- Tardif, J. (2006). L'évaluation des compétences. *Documenter le parcours de développement*. Chenelière Education.
- Tardif, J. (2017). Des repères conceptuels à propos de la notion de compétence, de son développement et de son évaluation. *Organiser la formation à partir des compétences. Un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur*. (15-37). De Boeck Supérieur.

Taylor, R., & Kielhofner, G. (Éds.). (2017). *Kielhofner's model of human occupation: Theory and application* (Fifth edition). Wolters Kluwer.

Tétreault, S., & Guillez, P. (2014). *Guide pratique de recherche en réadaptation*. De Boeck-Solal.

Thomazet, S. (2006). De l'intégration à l'inclusion. Une nouvelle étape dans l'ouverture de l'école aux différences. *Le français aujourd'hui*, 152(1), 19-27. <https://doi.org/10.3917/lfa.152.0019>

Trisomie 21 France. (2008). Livret « Scolariser un élève porteur de trisomie 21 ». *Ortho Magazine*, 14(77).

Townsend, E., Polatajko, H. J., & Cantin, N. (2013). Habilitier : La compétence primordiale en ergothérapie. In *Habilitier à l'occupation : Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (Deuxième édition). CAOT Publications ACE.

Tufvesson, C., & Tufvesson, J. (2009). The building process as a tool towards an all-inclusive school. Swedish example focusing on children with defined concentration difficulties such as ADHD, autism and Down's syndrome. *Journal of Housing and the Built Environment*, 24(1), 47-66. <https://doi.org/10.1007/s10901-008-9129-6>

Unapei de l'Oise. (s. d.). Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation. <https://unapei60.org/parcours-et-inclusion/equipe-mobile-dappui-medico-social-a-la-scolarisation/>

Vassy, C. (2018). Les représentations sociales de la trisomie 21. *Soins pédiatrie / puériculture*, + (302). <https://doi.org/10.1016/j.spp.2018.03.003>

Veyron La Croix, E. (2013). Handicap de l'enfant et risque d'isolement familial. *Dialogue*, 199(1), 59-71. <https://doi.org/10.3917/dia.199.0059>

World Federation of Occupational Therapist. (2016). Ergothérapie en milieu scolaire pour les enfants et les jeunes adultes, 5-13. <https://wfot.org/resources/occupational-therapy-services-in-school-based-practice-for-children-and-youth>

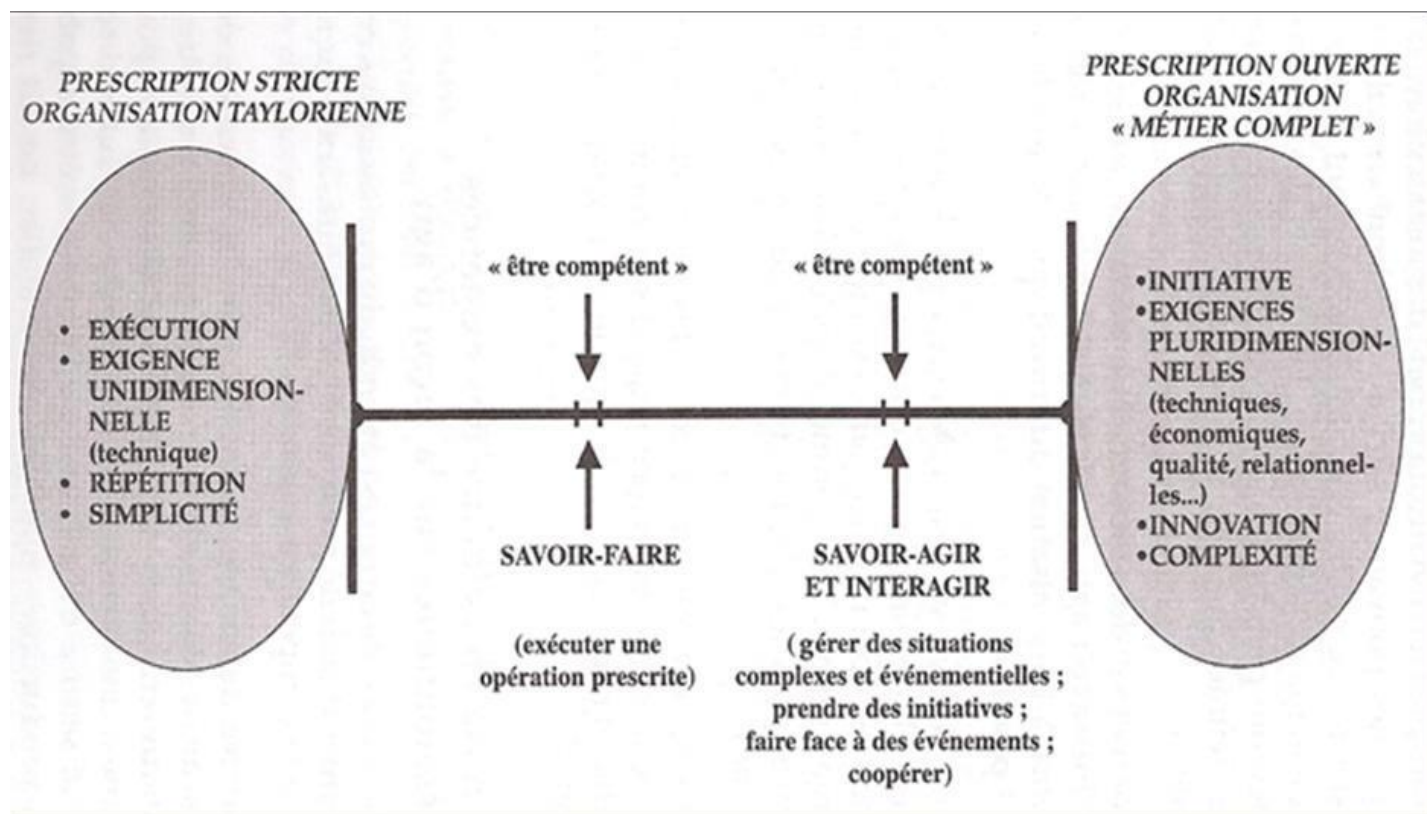
Liste des annexes

Annexe n°1 : Le tableau récapitulatif des dispositifs à la scolarisation	I
Annexe n°2 : Le curseur de la compétence (Le Boterf, 2009, p.60)	III
Annexe n°3 : « Traduction du schéma du processus d'adaptation occupationnelle » Kielhofner, (2008) cité dans Morel-Bracq, (2017).	IV
Annexe n°4 : Questionnaire de recrutement	V
Annexe n°5 : Formulaire de consentement	VII
Annexe n°6 : Guide d'entretien	VIII
Annexe n°7 : Carte des variables	XIX
Annexe n°8 : Retranscription intégrale de l'entretien avec Camille.....	XX
Annexe n°9 : Grille d'analyse qualitative des entretiens	XXX
Annexe n°10 : Extrait de codage entretien Camille	XLIV
Annexe n°11 : Grille d'analyse par codage.....	XLV
Annexe n°12 : Grille d'analyse par verbatim.....	XLIX

Annexe n°1 : Le tableau récapitulatif des dispositifs à la scolarisation

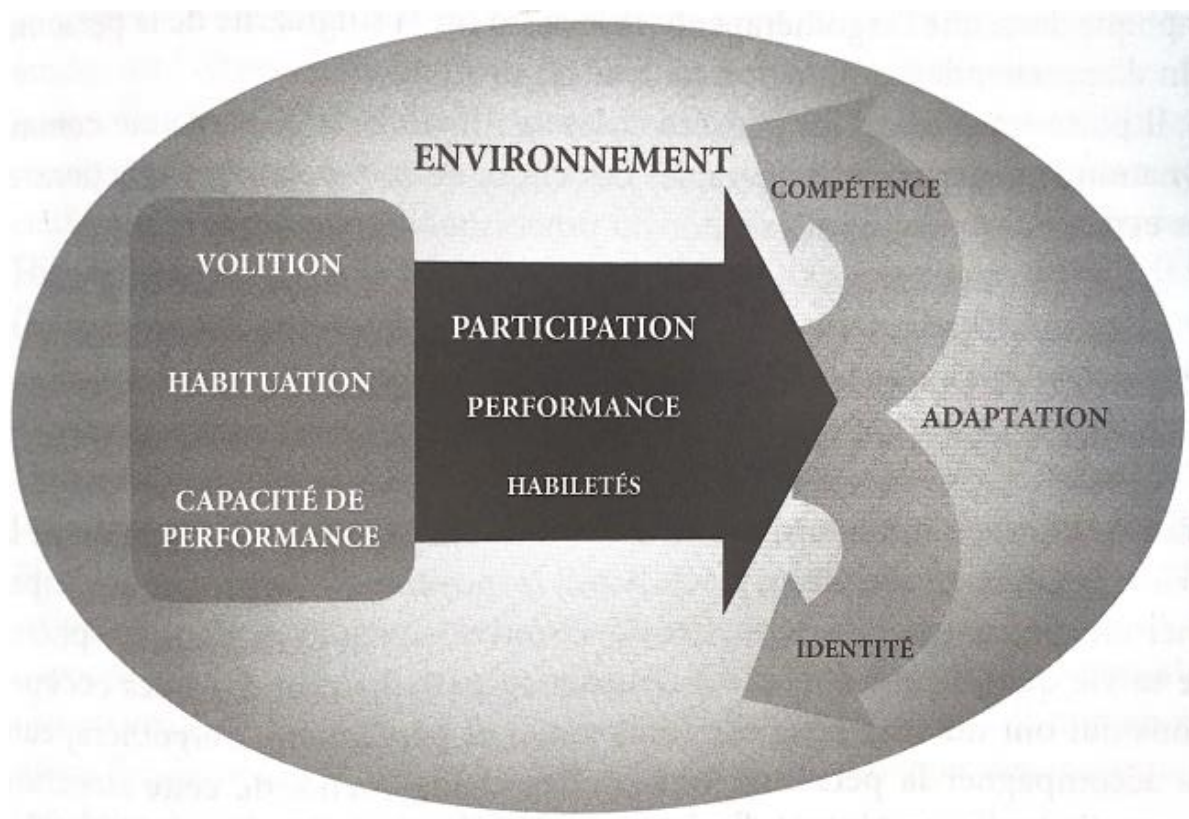
Dispositifs	Dispositif de droit commun			Dispositifs relevant de la MDPH		
	PPRE	PAI	PAP	PPS	PAOA	PIA / PPA
Dénomination	Programme Personnalisé de Réussite Educative	Projet d'Accueil Individualisé	Plan d'Accompagnement Personnalisé	Projet Personnalisé de Scolarisation	Programmation Adaptée des Objectifs d'Apprentissages	Projet individualisé d'Accompagnement / projet Personnalisé d'Accompagnement
Mise en place	Par l'équipe éducative de l'enfant à n'importe quel moment durant l'année scolaire en cours (école primaire ou collège).	Mis en place à la demande la famille ou du chef d'établissement sur avis du médecin scolaire et de l'infirmier scolaire.	Sur avis du médecin de l'éducation nationale. Par l'équipe éducative à tout moment de la scolarité.	Les parents font la demande auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), ou par l'enfant lui-même s'il est majeur.	Faisant partie du PPS mais est décidé par l'équipe pédagogique (enseignant en primaire et professeur principal dans le secondaire).	Mise en place par le responsable du service / d'établissement. Il se décline en trois grands axes : pédagogique, éducatif et thérapeutique. Le PPS fait partie intégrante de ce dispositif.
Objectifs	Mettre en place des actions pour favoriser les apprentissages de l'enfant.	Permet la définition des adaptations mises en place pour l'enfant. Précise les	Permet la définition des « mesures pédagogiques qui permettent à l'élèves	« Définir le déroulement de la scolarité de votre enfant et ses besoins	Aménagement des programmes scolaires en lien avec les difficultés de l'élève.	Décrit la mise en place des adaptations décrites dans le PPS

	<p>Evaluer les progrès. Concerne essentiellement les mathématiques et le français et parfois la LV1 (Langue Vivante 1).</p>	<p>aménagements en lien avec la santé de l'enfant. Répertoire les traitements médicamenteux.</p>	<p>de suivre les enseignements prévus au programme. »</p>	<p>notamment en termes de matériels pédagogiques adaptés, d'accompagnement, d'aménagements des enseignements ».</p>	<p>Permet une dérogation à la mise en œuvre des programmes du socle commun.</p>	<p>pour les élèves du médico-social.</p>
Acteurs	<p>L'enseignant de la classe décide la mise en place. L'équipe éducative en collaboration avec la famille et l'élève élabore le PPRE. L'équipe éducative met en œuvre le PPRE.</p>	<p>La famille décide en collaboration avec le chef d'établissement, l'infirmière scolaire et le médecin scolaire. Il est élaboré par le médecin (scolaire ou traitant) en lien avec la famille et l'établissement scolaire. Mise en œuvre par l'équipe pédagogique.</p>	<p>Le PAP est mis en place sur avis du médecin scolaire. Il est élaboré par le chef d'établissement en collaboration avec l'équipe éducative, la famille et les professionnels qui y interviennent. Soumis à l'accord de la famille. L'équipe éducative le met en œuvre et procède à son évaluation.</p>	<p>Etabli par la CDAPH à partir de l'ESS (Equipe de Suivi de la Scolarisation), il est transmis à l'enseignant référent et l'équipe pluridisciplinaire qui vont l'élaborer par la suite. La mise en œuvre est réalisée par l'équipe pédagogique et les suivis assurés par l'équipe pluridisciplinaire.</p>	<p>Etabli par la CDAPH à partir du PPS. Il est mis en œuvre et élaborer par l'équipe éducative en charge de l'élève en situation de handicap.</p>	<p>Rédigé par l'équipe éducative et pédagogique de l'établissement. Etabli sous la responsabilité du chef de l'établissement en étroite collaboration avec la famille. L'ensemble du personnel intervient (médical / paramédical / pédagogique / éducatif).</p>



(Le Boterf, 2009, p.60)

Annexe n°3 : « Traduction du schéma du processus d'adaptation occupationnelle » Kielhofner, (2008)
cité dans Morel-Bracq, (2017).



(Kielhofner, 2008, p.108 dans Morel-Bracq, 2017)



Questionnaire de recrutement – Mémoire d’initiation à la recherche

Bonjour,
Je suis Lila Mouster étudiante en troisième année d’ergothérapie au sein de l’IFE de Laval (53). Voici ci-dessous un questionnaire de recrutement pour la réalisation d’entretiens dans le cadre de mon mémoire d’initiation à la démarche de recherche. La thématique de mon mémoire est la suivant : «L’inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 en milieu ordinaire ». Ce questionnaire durera moins de cinq minutes.

Si vous êtes intéressé.e.s pour participer aux entretiens, merci de remplir ce questionnaire et de me le communiquer par mail à l’adresse suivante : Lila.Mouster.Etu@univ-lemans.fr

Merci d’avance,
Cordialement,

Lila Mouster

NOM :

Prénom :

Âge :

Profession :

Année d’obtention du diplôme :

Depuis combien de temps exercez-vous ? :

Dans quels lieux avez-vous exercé ? :
.....
.....
.....

Comment coteriez-vous votre connaissance sur la trisomie 21 ? :

1) Pas du tout	2) Partiellement	3) Plutôt bien	4) Parfaitement
----------------	------------------	----------------	-----------------

Combien d’accompagnement d’enfants atteints de trisomie 21 avez-vous réalisé durant votre parcours professionnel ?

.....
.....

Comment coteriez-vous votre connaissance sur l'inclusion scolaire ? :

1) Pas du tout	2) Partiellement	3) Plutôt bien	4) Parfaitement
----------------	------------------	----------------	-----------------

Avez-vous réalisé des formations complémentaires ? Si oui, lesquelles ?

.....
.....
.....
.....

Commentaires :

.....
.....
.....

Merci pour le temps consacré au remplissage de ce questionnaire.

Formulaire de consentement

Lila MOUSTER (Lila.Mouster.Etu@univ-lemans.fr), étudiante en 3^e année l'Institut de Formation en Ergothérapie à Laval interroge une participation à un entretien concernant le mémoire d'initiation à la recherche sur la thématique suivante : « L'inclusion scolaire des élèves porteurs de Trisomie 21 en milieu ordinaire ».

J'ai pris connaissance des informations nécessaires au déroulé de l'entretien et au protocole de recherche. Des réponses à mes éventuelles questions ont été apportées. Les données qui seront analysées durant l'entretien seront anonymisées et confidentielles.

Je peux choisir de participer ou non au travail de recherche de l'étudiante sans avoir à justifier mes choix. Je peux prendre cette décision à n'importe quel moment dans le déroulé de l'expérience et cela n'aura aucun impact sur moi.

Au vu des informations qui m'ont été transmises, j'accepte librement et volontairement de participer au travail de recherche de l'étudiante.


Conformément aux dispositions de la loi CNIL et au Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles de 25 mai 2018, je dispose à tout moment d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement des données me concernant. Ces droits s'exercent auprès de l'étudiante.

J'accepte que notre entretien soit enregistré :

J'accepte que des vidéos ou des photos soient prises pendant notre entretien :

Fait à _____, le _____

<p><u>Le participant à la recherche</u></p> <p>NOM :</p> <p>Prénom :</p> <p>Signature :</p>
--

<p><u>L'étudiante</u></p> <p>NOM : MOUSTER</p> <p>Prénom : Lila</p> <p>Signature : </p>

Annexe n°6 : Guide d'entretien

Introduction de l'entretien :

Bonjour, Je suis Lila étudiante en 3^e année d'ergothérapie à Laval (53). En vue de l'obtention du diplôme d'état en ergothérapie, nous réalisons une étude dans le cadre de la rédaction du mémoire d'initiation à la recherche. Mon objet d'étude porte sur l'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 en milieu scolaire ordinaire. Pour cela j'aimerais échanger avec vous sur ce sujet. Cet échange a pour but de confronter la pratique du terrain à la théorie étudiée dans mon mémoire.

L'entretien durera entre 30 minutes et 1 heure en fonction de nos échanges. Les données que je vais collecter seront anonymisées et seront analysées dans mon mémoire en lien avec les autres entretiens que je vais réaliser. Je vous remercie de vous être rendu disponibles aujourd'hui pour réaliser cet échange.

Etes-vous d'accord que j'enregistre notre entretien ?

Avez-vous des questions avant que je débute?

Guide n°1 : Enseignants

Thème	Objectifs / Lien avec le cadre conceptuel	Questions	Relance	Éléments de réponse
Thème n°1 : Présentation, début de l'entretien	Connaître le parcours professionnel de la personne.	Q1 : Exposez-moi votre expérience professionnelle.	<ul style="list-style-type: none">- En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme ?- Depuis combien de temps travaillez-vous dans cette école ?- Quelles ont été vos expériences professionnelles antérieures ?	<ul style="list-style-type: none">- Année d'obtention du diplôme- Années d'expériences- Lieux d'exercices

<p>Thème 2 : Les représentations et l'expérience des professionnels sur l'inclusion scolaire</p>	<p>Connaitre les représentations et l'expérience des enseignants sur l'inclusion scolaire et les pratiques inclusives.</p>	<p>Q2 : Que signifie pour vous le terme d'inclusion scolaire ? Q3 : De quelle manière mettez-vous en œuvre l'inclusion scolaire dans votre pratique professionnelle ? Q4 : Que vous évoque le terme de pédagogie inclusive ou pratiques pédagogiques inclusives ? Q5 : De quelle manière mettez-vous en place les pratiques pédagogiques inclusives ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'entendez-vous par inclusion ? - Pouvez-vous développer ce point ? 	<p>Éléments théoriques sur l'inclusion et les pratiques pédagogiques inclusives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adapter pour répondre aux besoins particuliers des élèves - Diversification des supports pédagogiques - Diversification des modalités pédagogiques - Diversification des modalités d'interaction enseignant / élèves
<p><u>Définition inclusion scolaire</u> : « Un système scolaire inclusif s'assure continuellement que « chaque élève a accès à la collectivité scolaire et peut y prendre part », tout en lui permettant « de faire partie de la collectivité de manière positive et constructive ». » (Mackay, 2006, p.56 cité dans Prud'homme et al., 2016, p.35). L'objectif principal est de permettre aux élèves de mettre en œuvre leurs capacités (Prud'homme et al., 2016)</p> <p><u>Définition des pratiques pédagogiques inclusives</u> : Pour les élèves en situation de handicap, les pratiques inclusives visent à limiter les obstacles liés à la pathologie dans les apprentissages scolaires. Le but étant de créer un environnement scolaire inclusif en répondant aux besoins des élèves à besoins pédagogiques particuliers, l'usage de sa pratique dépend de chaque enseignant, il s'agit d'une décision individuelle (Beaudoin, 2013 ; Heilporn et al., 2023).</p>				
<p>Thème n°3 : La pratique du professionnel</p>	<p>Connaitre la pratique professionnelle de</p>	<p>Q6 : Que connaissez-vous de la problématique d'inclusion scolaire des élèves porteurs de T21 ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Combien d'élèves porteurs de trisomie 21 accompagnez-vous actuellement ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'accompagnements d'élèves porteurs de trisomie 21

auprès des élèves porteurs de trisomie 21	la personne interrogée auprès des élèves porteurs de trisomie 21.	<p>Q7 : Exposez-moi une expérience d'inclusion d'un élève porteur de trisomie 21 dans votre pratique professionnelle.</p> <p>Q8 : Qu'avez-vous mis en place pour favoriser l'accompagnement à l'inclusion scolaire de cet / ces élève(s) ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Combien d'élèves porteurs de trisomie 21 avez-vous accompagnés pendant votre parcours professionnel ? - Quelles adaptations avez-vous mises en place ? - Qu'est-ce que qui a été difficile ? facile ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Modalités d'accompagnements (mise en place d'adaptations particulières) - Difficultés rencontrées
Thème n°4 : Le SEP des enseignants	Connaître le SEP de l'enseignant vis-à-vis des accompagnements réalisés auprès des élèves porteurs de trisomie 21.	<p>Q9 : Suite à ces expériences quel a été votre ressenti personnel ?</p> <p>Q10 : Exposez-moi les difficultés et les limites que vous avez pu rencontrer dans le cadre de cette expérience ?</p> <p>Q11 : Selon-vous quelles sont les compétences nécessaires à avoir pour favoriser l'inclusion scolaire ?</p> <p>Q12 : Pensez-vous avoir ces compétences ?</p> <p>Q13 : De quelle manière pourriez-vous les développer ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vous-êtes-vous senti à l'aise avec cet accompagnement ? - Quelles difficultés avez-vous rencontrées ? - Quelles modalités d'accompagnement adaptées êtes-vous parvenus à mettre en place ? - Comment avez-vous développé ces compétences selon-vous (formation initiale, formation complémentaire, expérience professionnelle) ? 	<p>Selon le construit du SEP de Bandura :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persuasion verbale par autrui - Connaissance de son état émotionnel personnel = prendre confiance - Observation d'autrui - Apprentissages des expériences passées

Thème n°5 : Les sources de soutien	Connaître les modalités de soutien que l'enseignant a reçu dans l'accompagnement.	<p>Q14 : Comment auriez-vous pu vous sentir davantage à l'aise dans cet accompagnement ?</p> <p>Q15 : Quelles sont les ressources sur lesquelles vous pouvez vous appuyer dans votre accompagnement ?</p> <p>Q16 : En quoi cela a-t-il répondu (ou aurait pu répondre) aux problématiques que vous m'avez évoquées ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'est ce qui aurait pu vous être utile pour réaliser cet accompagnement (compétences, apports théoriques, soutien d'un pro...)? - À qui auriez-vous pu demander une source de soutien ? 	Selon les différentes sources de soutien : Émotionnel, Estime, Matériel, Informationnel, Instrumental, Réflexif, A l'évaluation, Identitaire et A l'analyse des tensions
Thème n°6 : Les EMAS	Recueillir l'avis de la personne sur les EMAS	<p>Q17 : Connaissez-vous les EMAS ?</p> <p>Si NON : présentation des EMAS</p> <p>Q18 : A quelle occasion avez-vous eu (auriez-vous aimé) une intervention de l'EMAS ?</p> <p>Q19 : Quelles ont été les limites et les points forts de cet accompagnement ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comment avez-vous connu ce dispositif ? - De quelle manière avez-vous pris contact avec l'EMAS ? - Qu'est ce qui a été réalisé ? - Quels sont les professionnels qui sont intervenus ? - Comment avez-vous vécu cette intervention ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Modalités de contact - Types d'interventions réalisées - Professionnels - Limites - Avantages
<p><u>Définition EMAS</u> : Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation.</p> <p>L'objectif de ce dispositif est de mettre à disposition les compétences des professionnels du médico-social à profit des professionnels de l'éducation ayant pour objectif de limiter les « ruptures de parcours » (HAS, 2021, p.114). En effet, les interventions auprès de l'enfant sont réalisées par les SESSAD, le RASED ou encore des CMPP, le rôle de l'EMAS est d'agir en supplément de ces dispositifs</p>				

	auprès de l'environnement social de l'enfant.). Les actions et missions des EMAS sont les suivantes : Aider les professionnels de la communauté éducative à gérer des situations scolaires difficiles, mener des actions de sensibilisation, donner des conseils aux enseignants et représenter un appui pour les professionnels.				
Thème n°7 : L'ergothérapie	Recueillir l'avis des professionnels sur la pratique des ergothérapeutes	Q20 : Connaissez-vous l'ergothérapie ?		<ul style="list-style-type: none"> - Pouvez-vous m'en dire plus ? - Pour quelles raisons un accompagnement en ergothérapie aurait pu être bénéfique dans cette situation ? - De quelles manières cela vous a-t-il aidé ? - Quels types de ressources vous ont été apportées ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Définition de l'ergothérapie - Soutien en milieu scolaire : pratique professionnelle ou accompagnement d'un élève - Libéral / dispositif scolaire / EMAS / SESSAD...
		SI OUI Q20a : Que connaissez-vous de la profession ? Q20b : Avez-vous bénéficié d'un soutien de la part d'un ergothérapeute ?	SI NON (présentation de l'ergothérapie) Q20c : Auriez-vous aimé bénéficier de l'accompagnement d'un ergothérapeute ? Pourquoi ?		
		Q21 : Dans quel domaine travaillait cet ergothérapeute ? Q22 : Qu'est ce qui a été fait par rapport aux besoins que vous aviez évoqués ?			
<u>Définition ergothérapie</u> : L'ergothérapeute est défini comme étant un « spécialiste du rapport entre l'activité (ou occupation en lien avec la terminologie internationale désignant l'ergothérapie et la santé » (ANFE, s. d.). En milieu scolaire, selon la World Federation of					

	Occupational Therapist (2016), l'ergothérapeute intervient en milieu scolaire afin de favoriser l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap. « La WFOT estime que l'éducation inclusive est un droit primordial et non négociable. » (WFOT, 2016, p. 5).			
Thème n°8 : La collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes	Recueillir l'avis des professionnels sur la collaboration entre les ergothérapeutes et les enseignants	Q23 : Décrivez-moi comment vous avez travaillé ensemble. Q24 : Comment avez-vous vécu cette expérience de collaboration professionnelle ? Q25: Quelles ont été les forces et les difficultés que vous avez pu rencontrer ?	<ul style="list-style-type: none"> - Comment pourriez-vous caractériser la collaboration / relation professionnelle que vous mettez en place avec les ergothérapeutes ? - Qu'avez-vous mis en place dans cette collaboration ? - Pouvez-vous m'en dire plus ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Permet des échanges formels et informels - Interrogation sur les expériences professionnelles - Observation, démonstration et mise en pratique - Accompagnement aux difficultés et aux nouvelles situations

Guide n°2 : Ergothérapeutes

Thème	Objectifs / Lien avec le cadre conceptuel	Questions	Relance	Éléments de réponse
Thème n°1 : Présentation, début de l'entretien	Connaitre le parcours professionnel de la personne.	Q1 : Exposez-moi votre expérience professionnelle.	<ul style="list-style-type: none"> - En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme ? - Depuis combien de temps travaillez-vous dans cette structure ? - Quelles ont été vos expériences professionnelles antérieures ? - Pouvez-vous me parler de votre pratique professionnelle actuelle ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Année d'obtention du diplôme - Années d'expériences - Lieux d'exercices

<p>Thème 2 : Les représentations et l'expérience des professionnels sur l'inclusion scolaire</p>	<p>Connaitre les représentations et l'expérience des ergothérapeutes sur l'inclusion scolaire et les pratiques inclusives</p>	<p>Q2 : Que signifie pour vous le terme d'inclusion scolaire ?</p> <p>Q3 : De quelle manière intervenez-vous pour favoriser l'inclusion scolaire dans votre pratique professionnelle ?</p> <p>Q4 : Que vous évoque le terme de pédagogie inclusive ou pratiques pédagogiques inclusives ?</p> <p>Q5 : Durant votre pratique professionnelle êtes-vous intervenus pour soutenir le développement des pratiques pédagogiques inclusives ?</p> <p>Q6 : Selon-vous à quels défis font-ils face dans le processus d'inclusion scolaire ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'entendez-vous par inclusion ? - Pouvez-vous développer ce point ? 	<p>Éléments de réponse sur l'inclusion et les pratiques pédagogiques inclusives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adapter pour répondre aux besoins particuliers des élèves - Diversification des supports pédagogiques - Diversification des modalités pédagogiques - Diversification des modalités d'interaction enseignant / élèves
<p><u>Définition inclusion scolaire</u> : « Un système scolaire inclusif s'assure continuellement que « chaque élève a accès à la collectivité scolaire et peut y prendre part », tout en lui permettant « de faire partie de la collectivité de manière positive et constructive ». » (Mackay, 2006, p.56 cité dans Prud'homme et al., 2016, p.35). L'objectif principal est de permettre aux élèves de mettre en œuvre leurs capacités (Prud'homme et al., 2016)</p>				

	<p><u>Définition des pratiques pédagogiques inclusives</u> : Pour les élèves en situation de handicap, les pratiques inclusives visent à limiter les obstacles liés à la pathologie dans les apprentissages scolaires. Le but étant de créer un environnement scolaire inclusif en répondant aux besoins des élèves à besoins pédagogiques particuliers, l'usage de sa pratique dépend de chaque enseignant, il s'agit d'une décision individuelle (Beaudoin, 2013 ; Heilporn et al., 2023).</p>			
Thème n°3 : La pratique du professionnel auprès des élèves porteurs de trisomie 21	Connaître la pratique professionnelle de la personne interrogée auprès des élèves porteurs de trisomie 21.	<p>Q7 : Que connaissez-vous de la problématique d'inclusion scolaire des élèves porteurs de T21 ?</p> <p>Q8 : Exposez-moi une expérience d'inclusion, d'un élève porteur de trisomie 21 dans votre pratique professionnelle.</p> <p>Q9 : Qu'avez-vous mis en place pour favoriser l'accompagnement à l'inclusion scolaire de cet / ces élève(s) ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Combien d'élèves porteurs de trisomie 21 accompagnez-vous actuellement ? - Combien d'élèves porteurs de trisomie 21 avez-vous accompagné pendant votre parcours professionnel ? - Quelles adaptations avez-vous mises en place ? - Qu'est-ce que qui a été difficile ? facile ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'accompagnements d'élèves porteurs de trisomie 21 - Modalités d'accompagnements (mise en place d'adaptations particulières) - Difficultés rencontrées
Thème n°4 : Le SEP des enseignants	Connaître l'intervention de l'ergothérapeute sur le SEP auprès de l'enseignant vis-à-vis des accompagnements	<p>Q10 : Selon-vous quel est le ressenti des enseignants vis-à-vis de l'accompagnement des élèves porteurs de T21 dans leur classe ?</p> <p>Q11 : Selon-vous quelles peuvent être les difficultés rencontrées par les enseignants ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que mettez-vous en place avec l'enseignant pour qu'il se sente compétent ? - Selon-vous, quelles modalités d'accompagnement adaptées les enseignants parviennent-ils à mettre en place ? - Pouvez-vous m'en dire davantage à ce sujet ? 	<p>Selon le construit du SEP de Bandura :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persuasion verbale par autrui - Connaissance de son état émotionnel personnel = prendre confiance - Observation d'autrui

	réalisés auprès des élèves porteurs de trisomie 21 et des enseignants.	<p>Q12 : Comment intervenez-vous vis-à-vis du ressenti et du SEP des enseignants ?</p> <p>Q13 : Selon-vous quelles sont les compétences que les enseignants doivent acquérir pour favoriser l'inclusion des élèves ?</p> <p>Q14 : Selon-vous, de quelle manière les enseignants peuvent-ils les développer ?</p>		- Apprentissages des expériences passées
Thème n°5 : Les sources de soutien	Connaître les modalités de soutien que l'ergothérapeute a donné dans l'accompagnement.	<p>Q15 : Comment avez-vous accompagné les enseignants dans leurs pratiques professionnelles auprès des élèves porteurs de trisomie 21 ?</p> <p>Q16 : En quoi cela a-t-il répondu (ou aurait pu) aux problématiques qui vous ont été évoquées ?</p> <p>Q17 : Quelles ont été les limites et les points forts ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quelles ressources avez-vous mobilisées dans cet accompagnement (compétences, apports théoriques, soutien d'un pro...)? - Pouvez-vous développer ce point ? 	Selon les différentes sources de soutien : Émotionnel, Estime, Matériel, Informationnel, Instrumental, Réflexif, A l'évaluation, Identitaire et A l'analyse des tensions

Thème n°6 : Les EMAS (Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation)	Recueillir l'avis de la personne sur les EMAS.	<p>Q18 : Connaissez-vous les EMAS ?</p> <p>Si NON : présentation des EMAS</p> <p>Q19 : Quelles interventions sont réalisées dans le cadre de ce dispositif pour soutenir les enseignants ?</p> <p>Q20 : Selon-vous quels sont les limites et les points forts de cet accompagnement ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comment avez-vous connu ce dispositif ? - Avez-vous travaillé dans ce dispositif ? - Quels pourrait-être les bienfaits ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Modalités de contact - Types d'interventions réalisées : accompagnement de l'enseignant, AESH – adaptations, conseils... - Professionnels - Limites - Avantages
<p><u>Définition EMAS</u> : Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation.</p> <p>L'objectif de ce dispositif est de mettre à disposition les compétences des professionnels du médico-social à profit des professionnels de l'éducation ayant pour objectif de limiter les « ruptures de parcours » (HAS, 2021, p.114). En effet, les interventions auprès de l'enfant sont réalisées par les SESSAD, le RASED ou encore des CMPP, le rôle de l'EMAS est d'agir en supplément de ces dispositifs auprès de l'environnement social de l'enfant. Les actions et missions des EMAS sont les suivantes : Aider les professionnels de la communauté éducative à gérer des situations scolaires difficiles, mener des actions de sensibilisation, donner des conseils aux enseignants et représenter un appui pour les professionnels.</p>				
Thème n°7 : La collaboration entre les ergothérapeutes et les enseignants	Recueillir l'avis des professionnels sur la collaboration entre les ergothérapeutes et les enseignants	<p>Q21 : Décrivez-moi comment vous avez travaillé ensemble .</p> <p>Q22 : Comment avez-vous vécu cette expérience de collaboration professionnelle ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comment pourriez-vous caractériser la collaboration que vous mettez en place avec les enseignants ? - Qu'avez-vous mis en place dans cette collaboration ? - Pouvez-vous m'en dire plus ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Permet des échanges formels et informels - Interrogation sur les expériences professionnelles - Observation, démonstration et mise en pratique

		Q23: Quelles ont été les forces et les difficultés que vous avez-pu rencontrer ?		Accompagnement aux difficultés et aux nouvelles situations
--	--	--	--	--

Conclusion :

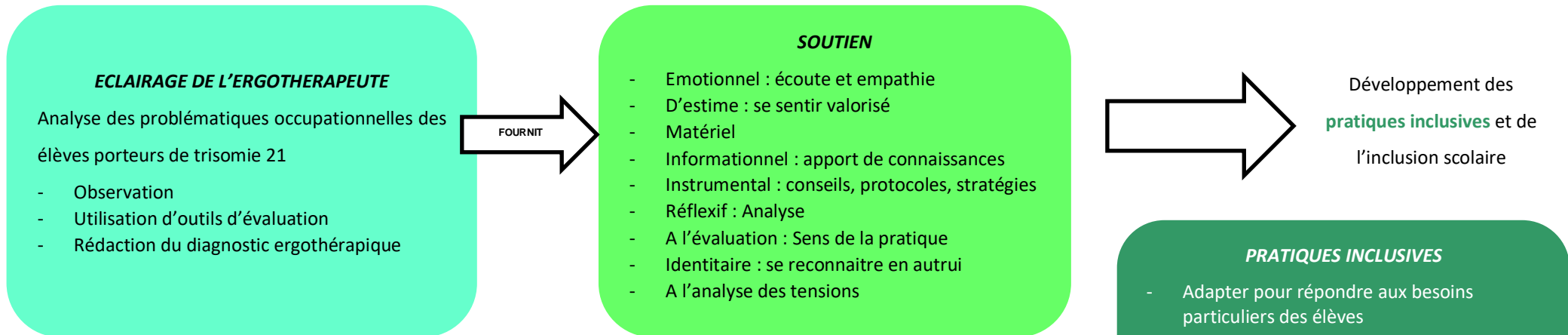
Avez-vous des informations complémentaires à me donner en lien avec les thématiques abordées durant notre entretien ?

Quelles ont été vos motivations de réponse à la demande d'entretien ?

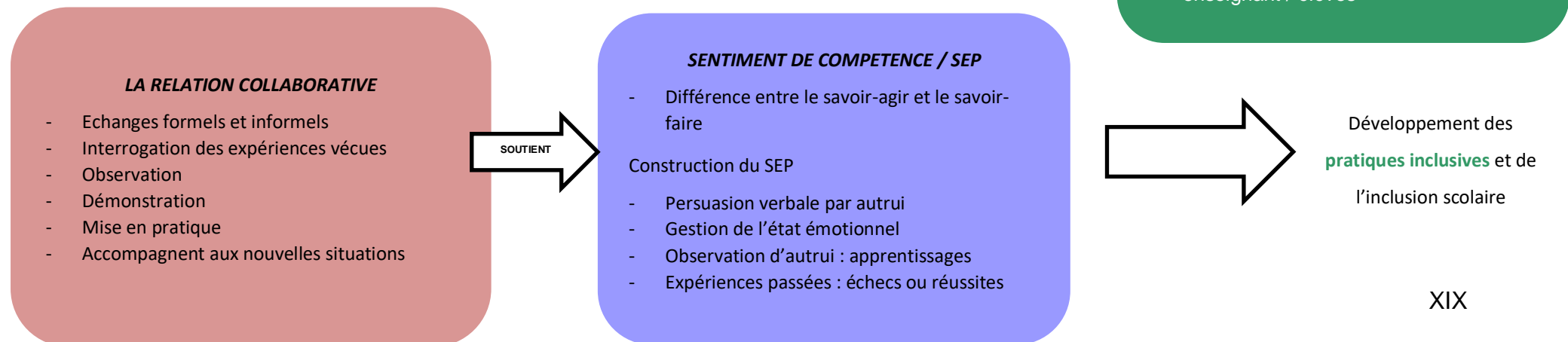
Je vous remercie pour votre disponibilité.

Annexe n°7 : Carte des variables

Hypothèse n°1 : L'analyse de l'ergothérapeute amène un **éclairage** sur les problématiques occupationnelles des enfants atteints de trisomie 21 afin d'apporter un **soutien** aux enseignants.



Hypothèse n°2 : La pratique de l'ergothérapeute axée sur **la relation collaborative** avec l'enseignant peut soutenir de **sentiment de compétence** des enseignants au développement des **pratiques inclusives**.



Annexe n°8 : Retranscription intégrale de l'entretien avec Camille

Légende

Camille : interviewé

Lila : Intervieweur

Lila : Avez-vous des questions avant que je débute ?

Camille : Non pas particulièrement.

Lila : Très bien allons y alors ! Dans un premier temps est ce que vous pouvez m'exposer rapidement votre expérience professionnelle. L'année d'obtention du diplôme, les lieux où vous avez exercé... Vraiment une présentation de façon globale.

Camille : Ok, euh alors du coup je suis enseignante depuis 2014... euh... je... j'ai eu quelques alors, enfin comment, comment résumer ça...euh. Je complète les personnes, je suis titulaire de secteur et euh j'ai eu quelques postes fixes, je veux dire avec une classe à plein temps. J'ai varié entre les 2 ces 10 dernières années. Que dire d'autres ? euh... Voilà, je suis restée à peu près dans le même secteur, j'ai fait un peu de REP (Réseau d'Éducation Prioritaire), j'ai testé tous les niveaux j'ai un parcours très hétéroclite de ce point de vue-là.

Lila : D'accord, merci. Ensuite, ce qui en ce qui concerne l'inclusion scolaire, que vous évoque le terme d'inclusion scolaire ?

Camille : Il faut savoir que j'ai été AVS avant d'être enseignante, pendant un an. J'ai eu une classe d'ULIS, du coup l'inclusion scolaire j'ai commencé par ça. Ce que ça m'évoque c'est justement, ben, que les enfants qui sont porteurs de handicap puissent suivre un cursus classique tout en ayant des adaptations, et euh... ça nécessite une aide souvent supplémentaire et une formation enfin, tout ça qu'on n'a pas, voilà, voilà (rire). Mais sur le papier, c'est très joli, mais dans la réalité c'est très complexe (rire).

Lila : De votre côté de quelle manière vous mettez en œuvre l'inclusion scolaire justement dans votre pratique professionnelle ?

Camille : Ben je fais en sorte que l'élève puisse suivre un maximum ce que font euh..., ce que font les autres enfants. C'est-à-dire, si je propose un travail, j'essaie de garder un peu le même esprit tout en adaptant le matériel ou en..., en modifiant les modalités finalement. Mais en faisant en sorte qu'ils puissent faire quand même un maximum avec euh..., avec le reste du groupe, pour qu'ils sentent le moins possible la différence .

Lila : Est-ce que ça vous parle si je vous parle de pédagogie inclusive ou de pratique pédagogique inclusive ? Qu'est-ce que ça vous évoque ?

Camille : Ça me parle un petit peu, mais sans plus. Pour moi, la pédagogie inclusive, ce serait, ben...(silence). D'adapter toute sa pédagogie aux enfants qui ont un handicap et euh... Mais bon après je ne suis pas sûre que ce soit réellement ça. Ça me parle comme ça de nom, mais c'est tout.

Lila : Pour vous définir rapidement en fait les pratiques inclusives, ça vise à limiter les obstacles liés à la pathologie dans les apprentissages scolaires. Le but, c'est vraiment de créer un environnement scolaire inclusif, de répondre aux besoins des élèves à besoins pédagogiques particuliers. C'est une pratique qui est propre à chaque enseignant. En fait, il n'y a pas vraiment de de bonnes pratiques inclusives. C'est vraiment en fonction des enseignants et en fonction des besoins de chaque élève.

Camille : D'accord très bien. C'est intéressant.

Lila : De quelle manière mettez-vous en œuvre ces pratiques pédagogiques inclusives œuvre pour favoriser l'inclusion dans votre pratique professionnelle ?

Camille : Alors selon-moi c'est dans un premier temps en adaptant les supports pédagogiques et le matériel qui est utilisé avec l'enfant. Et puis après tout en acceptant que l'enfant ne puisse pas forcément tout faire et que parfois selon le handicap, ça peut être aussi des enfants qui ont besoin de sortir de la classe qui euh... ils ne peuvent pas rester avec le groupe en permanence, et d'adapter aussi ce temps scolaire là. Il n'y a pas qu'au niveau des modalités de travail, ça peut être aussi vraiment euh..., s'il y a besoin de sortir du groupe, s'il en a besoin, voilà il faut s'adapter à lui aussi.

Lila : D'accord, donc maintenant si on bascule un petit peu plus sur la thématique de la trisomie 21. Qu'est-ce que vous connaissez de la problématique d'inclusion scolaire des élèves porteurs de trisomie 21 ?

Camille : Alors ce que j'en connais, c'est la seule expérience que j'en ai eu, qui était euh... , on a accueilli un enfant avec une trisomie en petite section. Donc il avait le même âge que son groupe d'élèves à ce moment-là, enfin que le reste du groupe d'élèves et euh... et cet enfant a été accueilli dans l'école sans qu'il y ait aucun dossier qui était monté. Donc c'est-à-dire aucun accompagnement. Il a été accueilli comme un élève lambda, et que du coup moi je pensais que par rapport à certains handicaps, on pouvait anticiper et faire des demandes auprès de la maison du handicap en tout cas. Là je ne sais pas si c'est exceptionnel ou si ce n'était pas possible parce que c'était une trisomie par exemple, ça c'est le genre de questionnement que j'avais mais dont je n'ai jamais eu les réponses. Et que et ça dépend aussi parce que lui euh..., on soupçonnait éventuellement un, un trouble autistique par-dessus sa trisomie, qu'on a

commencé à évoquer euh..., après 4 années passées dans notre école. Donc lui a été aussi assez particulier, ce n'était pas un (silence), on va dire une trisomie classique puisqu'il y a probablement un trouble autistique par-dessus. Ce qui complique encore plus le euh... l'inclusion scolaire, d'autant plus quand on n'a pas les moyens humains, mais voilà.

Lila : En classe concrètement quel type de problématique pouvait rencontrer l'élève ou même vous dans votre pratique, est ce qu'il y a des points plus difficiles que d'autres ?

Camille : Eh ben en particulier la gestion de l'espace, cet enfant il avait euh... (silence). Il ne pouvait pas contenir ses gestes, ce qui fait qu'il est... Puis il était aussi beaucoup dans la recherche de vider et pas forcément de remplir (rire). C'était surtout vider, il avait besoin de... et même jusqu'à moi je l'ai eu jusqu'à ses 5 ans et même quand il avait... (réfléchit) euh non même jusqu'à 6 ans. Même à 6 ans il avait, il ne contrôlait pas toujours tout... il avait... Il partait dans tous les sens et il pouvait tout renverser donc fallait toujours être pas loin pour contenir un peu ses gestes. Ça c'est euh... assez important dans le sens où ça pouvait impacter ben tout le reste de la classe, de tout faire envoyer valser et euh... c'était quoi la question de départ que les problématiques ?

Lila : Oui c'est ça, les problématiques particulières en fait avec cet élève là en terme d'apprentissage de vie scolaire...

Camille : Alors en terme d'apprentissage ce qui était complexe aussi, c'est qu'étant donné qu'il avait probablement un trouble autistique par-dessus même s'il n'y a pas encore de diagnostic qui a été posé même à l'heure actuelle. Euh... la communication avec lui était très complexe, donc il a fallu qu'on apprenne quelques euh... quelques langages, un peu de langage signé pour communiquer avec lui, pour euh... pour essayer de lui faire entendre des petites choses puisque du coup il..., il ne parlait pas du tout, il n'avait pas du tout de dialogue (silence). Après, on avait aussi ben au niveau des apprentissages, la motricité euh... fine était extrêmement complexe. Même après..., après 4 ans passés dans l'école, c'était toujours très dur pour lui donc fallait beaucoup adapter le matériel, avoir des objets assez gros notamment pour tout ce qui était tracés euh, on manquait bah de de gros crayons et on en avait quelques-uns mais voilà, on faisait en sorte qu'il puisse au moins manipuler un peu. Et euh... (silence) après y avait aussi ben du coup, on essayait de lui faire atteindre quand même quelques compétences que les autres devaient atteindre, par exemple, l'apprentissage des lettres des nombres, ce genre de choses assez basiques on va dire dans les enfin, classiques quoi dans les programmes . Ben pour lui, du coup son c'était plus compliqué comme il n'y avait pas le langage non plus de savoir où il en était et comme au niveau du travail sur table, c'était difficile pour lui de rester assis devant une table, et il y

arrivait en bout de quelques années, ben c'était compliqué de faire le bilan de là où il en était de ce qu'il avait réellement avancé en fait. De savoir si ce qu'on avait mis en place suffisait quoi.

Lila : D'accord, et qu'est-ce que vous aviez mis en place justement pour favoriser son inclusion ?

Camille : Alors du coup comme je l'ai évoqué tout à l'heure, il y avait déjà toute la partie matérielle. Ensuite, quand il était en petite section, donc on n'avait pas d'adultes en plus pour nous accompagner et donc l'ATSEM (Agents Territoriaux Spécialisés des Écoles Maternelles) euh... était avec lui quasiment tout le temps. Et donc en fait, on acceptait qu'il ne soit pas tout le temps au coin regroupement avec nous quand il est temps de section. Et donc il faisait le tour de la classe, des fois on lui guidait vers un..., un jeu avec du gros matériel pour qu'il puisse manipuler sans déborder au niveau de l'espace. Et, arrivé en grande section, il arrivait à s'asseoir avec nous et à rester un peu avec nous une partie du temps. Donc euh... donc voilà (silence). On a accepté que ce ne soit pas toujours la même chose et l'adulte du coup pouvait aussi partir avec lui. Quand au bout d'un moment il supportait plus la classe, le groupe, justement de l'espace regroupement, elle allait avec..., avec lui à la bibliothèque pour un peu marcher, sortir de l'espace, sortir du groupe.

Lila : Donc la principale problématique c'était de rester en groupe et dans un environnement qui peut être parfois bruyant ou dans lequel il ne peut pas forcément se déplacer comme il le souhaite.

Camille : Oui c'est ça, c'est ça. En plus, il y avait beaucoup d'objets, surtout dans la classe des grandes sections et du coup c'était compliqué pour lui parce qu'il y avait toujours un adulte derrière lui pour euh... Enfin, il fallait être pas loin justement parce que ses gestes pourraient partir dans tous les sens et que justement le fait de sortir de la classe de temps en temps ça lui permettait d'un peu plus s'exprimer, de pouvoir bouger et après de revenir. Mais il a accepté en grandissant à... arrivé à 5, 6 ans, il a accepté de comme je disais de s'asseoir à une table et de pas tout envoyer en l'air ce qu'il y avait sur la table. Donc c'était y avait vraiment un progrès là-dessus, mais c'était aussi parce qu'il avait le droit à ce temps dès qu'on voyait que c'était trop pour lui, qu'il était arrivé au bout de ses capacités là-dessus, ben il avait droit de de sortir avec son AESH et d'aller faire autre chose quoi. Dans le coin bibliothèque euh... bizarrement dans la bibliothèque, il arrivait beaucoup plus à se canaliser. Il s'intéressait beaucoup aux livres, mais dès la petite section, et donc euh il arrivait euh (silence), c'était un objet qui (silence), je trouvais qui..., c'est presque celui dont il prenait plus soin. Il arrivait à ne pas déchirer les pages, au début un petit peu, mais après il maîtrisait de mieux en mieux ça et..., et on voyait qu'il veut vraiment un vrai intérêt qui portait sur l'objet livre. Enfin, il s'intéressait vraiment à ce qu'il y avait dedans.

Lila : Personnellement, suite à cette expérience justement avec cet élève-là , comment vous vous êtes senti ? Est-ce que vous êtes senti à l'aise ?

Camille : Alors quand il est arrivé en petite section, j'étais à mi-temps avec une collègue et on s'était toutes les 2 senties complètement démunies. C'est-à-dire qu'on avait vraiment euh..., on n'avait pas d'autres adultes dans la classe, on avait nos 28 autres petites sections à gérer et ce petit Loulou , il demandait une attention en particulière, ce qui était tout à fait normal, mais du coup on lui accordait parce que de toute façon voilà , il en avait besoin. Mais du coup les 27 autres étaient livrés à un seul euh..., une seule adulte. Donc ça complexifie un peu la tâche et euh... mais alors du coup ce qui était mis en place, il n'était pas non plus à plein temps à l'école quand il était en petite section. Et euh... en grande section, on lui a fait faire redoubler sa grande section. Il a fait la sieste jusqu'à la fin de sa 2^{ème} grande section, donc il avait un temps euh..., un temps plus calme en début d'après-midi . Donc il n'était pas toute la journée avec le groupe non plus même en grande section. Et en petite section, il était scolarisé que le matin et l'après-midi, il euh (silence), il allait euh... Il y a certaines journées complètes où il allait dans un centre et j'ai mangé le nom que j'arrivais , je n'arrivais pas à m'en souvenir à tout à l'heure, je me disais sur la route zut. L'organisme à qui le prenant en charge qui lui faisait faire des apprentissages aussi, mais avec des enseignants spécialisés.

Lila : Un IME peut être ou un SESSAD ?

Camille : C'est ça le SESSAD ! Exactement c'est le mot que je cherchais. Ils ont été ils ont été super et on avait notamment une personne dedans qui venait régulièrement bah nous, nous donner des petites billes notamment pour communiquer avec lui tout ça, donc c'était très chouette. Donc là-dessus , on était moins démunis que dans la gestion de classe où là c'était plus compliqué. Mais en même temps, c'était, c'était intéressant parce qu'on avait un lien avec la famille qui était, qui était très fort. Et donc moi je l'ai suivi pendant, pendant deux années, ouais... j'ai suivi 2 années. Ben j'ai pu voir aussi l'évolution et les parents voilà , on avait beaucoup d'échanges avec eux, avec le SESSAD aussi. C'était, c'était très riche en fait pour l'apprentissage de cette inclusion, même si on manquait vraiment de de moyens et même de formation tout court. C'était euh..., on voulait le faire avancer dans les apprentissages, mais comme on n'est pas formés, ben on ne savait pas forcément vers quels outils se diriger et on a testé des choses. On a beaucoup testé avec mes collègues, pour voir est ce que ça il y arrive plus facilement, est ce que là on a l'impression qu'il va mieux mémoriser, est-ce que voilà. Il fallait trouver aussi les moyens de l'évaluer, voir où il en était dans ses compétences, enfin voilà , c'était, c'était un, un sacré travail et adapter la classe aussi pour lui, ça a été , ça a été très complexe.

Lila : D'accord, et selon vous, quelles sont les compétences nécessaires et qui vous ont manqué pour mener à bien cet accompagnement-là ?

Camille : Alors ce qui m'a manqué c'est une formation sur les outils les outils qu'on peut utiliser pour faire avancer l'enfant dans sa motricité fine, dans ses compétences, dans... Juste qu'on nous donne finalement, d'un point de vue matériel qu'est ce qui était le plus adapté à un enfant atteint de trisomie à l'âge de 3 ans. Et puis aussi euh (silence)... connaître finalement quelles sont ses capacités, d'un point de vue cognitif qu'est-ce qu'un enfant trisomique de 3 ans peut atteindre en compétence ? Qu'est-ce qu'on peut lui demander finalement ? C'était des choses dont on avait absolument aucune idée. On a appris plus tard que finalement il avait une maturité d'un enfant de 18 mois mais ça on nous l'a dit après plusieurs mois. Donc euh..., en fait on ne savait pas si c'était euh..., bah comme on avait aucune connaissance sur la trisomie, on ne savait pas si c'était spécifique à cet enfant ou si c'était de façon générale un développement qu'on pouvait retrouver. Donc ça manquait aussi énormément.

Lila : Et selon vous, de quelle manière est-il possible de développer ces compétences-là ?

Camille : Alors comme je l'ai dit, il nous manquait beaucoup de moyens mais aussi de formation et d'apports théoriques. Mais il faudrait aussi des stages hein, ouais franchement je pense que là c'était une sacrée expérience et riche de plein de choses. Je veux dire si je me retrouvais à nouveau avec un enfant trisomique dans une classe je, là maintenant avec l'expérience que j'ai eue je, je saurai déjà un peu plus comment m'y prendre dès le début. Je connaîtrais un peu mieux les organismes aussi et comment euh, comment ça se passe. Donc oui moi je pense qu'il faudrait une formation sur justement comment euh...(silence) Quelles sont les spécificités de ce handicap et aussi avoir une vision de la pratique finalement, donc pouvoir faire des stages où on voit comment ça se déroule, comment est organisé l'espace aussi. Nous donner des billes là-dessus, parce que ça aussi on a testé plein de choses avant de trouver à peu près ce qui ce qui allait mieux. Et puis enfin la formation ça apporte l'aspect théorique, mais c'est vrai que d'un enfant à l'autre déjà les adaptations ne vont pas être les mêmes, donc la pratique et le stage ça a aussi cet intérêt-là.

Lila : Au moment de cet accompagnement, comment est-ce que vous auriez pu vous sentir davantage à l'aise ?

Camille : Justement l'apport théorique moi m'aurait bien intéressé dès le départ pour savoir un peu, ben finalement ce que je pouvais lui demander. Jusqu'où je pouvais aller avec lui, et puis, et puis comme n'importe quel enfant il y a ne limite entre euh (silence), le caprice et le réel besoin donc ça c'était une discussion qu'on a beaucoup avec les parents. Heureusement eux le connaissaient quand même extrêmement bien donc ça permettait de savoir aussi euh..., finalement c'est eux qui nous ont pas mal

guidés aussi sur ça « ben quand il fait ça, ben là il est en train de faire un caprice », « Ah OK », donc c'est ce qui est beaucoup moins flagrant chez un enfant euh... en tout cas celui qu'on avait en classe c'était pas du tout flagrant vu qu'en plus il ne communiquait pas. Voilà , c'était très dur de savoir où était la limite.

Lila : Du coup, vous vous êtes appuyée concrètement sur l'expérience des parents mais également sur les professionnels du SESSAD ?

Camille : Oui tout à fait, oui complètement.

Lila : Quelles ont été les autres ressources que vous avez pu mobiliser ?

Camille : Ben sur le moment, c'est vraiment sur son entourage et sur les professionnels qui le suivaient le reste du temps. C'est vraiment ça parce que ces professionnels-là nous ont apporté finalement les éléments théoriques. Enfin, le peu d'éléments théoriques qu'on pouvait avoir c'était grâce à eux et euh... c'était vraiment concret. Parce que c'était lié à l'enfant qu'on suivait, donc à la fois ils nous expliquaient finalement des choses sur la trisomie, mais également sur concrètement avec cet enfant voilà, on peut fonctionner de telle ou telle manière. Donc c'est vraiment les professionnels qui nous ont apporté ça.

Lila : Très bien merci, est-ce que vous connaissez les EMAS, équipes mobiles d'appui à la scolarisation ?

Camille : Non pas du tout.

Lila : En fait les EMAS c'est un dispositif qui met à disposition les compétences de professionnels du médico-social pour les professionnels de l'éducation et ça a pour objectif de limiter les ruptures de parcours des élèves en situation de handicap. Ce sont des interventions qui sont réalisées en supplément des dispositifs qui interviennent eux auprès de l'enfant. Donc c'est vraiment en supplément du SESSAD, de RASED... des dispositifs comme ça. Les missions des EMAS, c'est d'aider les professionnels de l'éducation à gérer les situations scolaires difficiles . Il mène aussi des actions de sensibilisation , il donne des conseils aux enseignants , des choses comme ça . Donc c'est vraiment un appui supplémentaire pour les professionnels de l'éducation en complément de des interventions auprès de l'enfant.

Camille : OK, ah ouais, je ne connaissais pas.

Lila : Selon vous , de quelle manière ce dispositif aurait pu être utile dans ce type de situation ?

Camille : Ah bah complètement toute aide là euh, nous on prenait tout ce qu'on pouvait prendre hein, toutes les informations, toutes les personnes qui étaient informées étaient vraiment les bienvenues. Ça aurait pu nous apporter tous les apports théoriques, les connaissances sur le handicap.... En fait , les choses que vous nous aurions pu apprendre en formation, mais qu'une fois sur le terrain , c'est trop tard.

Lila : D'accord très bien, est ce que vous connaissez l'ergothérapie ?

Camille : Oui, oui, j'ai certains élèves qui sont suivis par des ergothérapeutes.

Lila : D'accord, et qu'est-ce que vous en connaissez ?

Camille : Ouais, c'est ce que j'allais dire, c'est que je n'en connais pas tant. Je sais juste que ça les aide d'un point de vue moteur et voilà c'est tout ce que je peux vous en dire.

Lila : D'accord et bien je vous fais un petit résumé rapidement. Globalement l'ergothérapeute, c'est un spécialiste du rapport entre l'activité et la santé. En milieu scolaire, l'ergothérapeute , il intervient pour favoriser l'inclusion scolaire des élèves, mais ça n'est pas un professionnel qui intervient uniquement pour les troubles moteurs, il y a également tout le versant cognitif, sensitif... Enfin , c'est très vaste et donc c'est vraiment en milieu scolaire. L'objectif c'est vraiment d'intervenir au niveau de l'inclusion peu importe la pathologie.

Camille : D'accord !

Lila : quand vous accompagniez un élève porteur de trisomie 21 est ce que dans le cadre du SESSAD, il avait un ergothérapeute qui intervenait ?

Camille : il me semble qu'il avait des rendez-vous ce n'était pas le jour où je l'avais mais il me semble qu'effectivement il y avait quelqu'un qui venait pour ces séances-là et c'était dans le cadre du SESSAD, ça je suis quasiment certaine.

Lila : Qu'est ce qui a été fait en ergothérapie par rapport aux besoins que vous aviez évoqués ?

Camille : Je ne saurai pas du tout vous dire je suis désolée.

Lila : D'accord il n'y a pas de soucis . Donc vous n'avez pas du tout travaillé avec l'ergothérapeute dans le cadre de cet accompagnement-là ?

Camille : Non alors je sais que par contre donc l'ergothérapeute est intervenue, donc ça ce n'était pas l'année où j'étais à mi-temps c'était l'année où j'étais à tiers-temps donc je l'avais qu'un jour dans ma

classe l'enfant. Et du coup les 3 autres jours par contre, donc quand là y avait un jour où l'ergothérapeute venait et c'était avec ma collègue ils avaient des échanges. C'est pour ça qu'on ne pourrait pas vous dire mais je sais qu'y avait quand même un échange de faits avec elle.

Lila : Vous me disiez tout à l'heure que vous aviez d'autres élèves qui ont des interventions d'ergothérapeutes, là actuellement...

Camille : Oui dans d'autres classes !

Lila : ...de quelle manière travaillez-vous ensemble ?

Camille : Alors ce n'est pas des élèves qui sont dans ma classe qui sont suivis... je suis désolée.

Lila : Non mais il n'y a pas de souci ! Donc vous n'avez jamais eu d'expérience de collaboration avec les ergothérapeutes dans votre pratique professionnelle ?

Camille : Eh Ben non je n'ai pas eu cette chance mais j'aurai beaucoup aimé pouvoir travailler avec ces professionnels.

Lila : D'accord merci, et bien je pense que nous avons fait le tour. Est-ce que vous aviez des choses à rajouter des points que je n'ai pas pensé à évoquer ou des commentaires ?

Camille : Oui, il y a quelque chose qui m'a marqué, c'était le lien assez fort aussi au niveau de la communication entre les AESH et les parents on avait mis en place un cahier qui permettait aux AESH de faire un petit bilan de ce qui avait été fait pour les parents. Quand je disais qu'il y avait vraiment une communication, ça se faisait aussi même en dehors de nous enseignante. C'était vraiment un cahier que nous on ne contrôlait pas, que c'était vraiment l'AESH qui faisait et je trouvais que c'était intéressant comme outil parce que euh... c'est bien que ce ne soit pas que les enseignantes qui soient dans cette cet échange justement je trouvais ça chouette ! ça m'avait marqué ça. Il a été envoyé après en Ulis là depuis un an. Il est revenu nous voir à quelques événements sur l'école et il arrivait un petit peu plus à nous reconnaître, il arrivait à dire notre nom. C'était super et très touchant, ils étaient très touchants cette famille, ce petit garçon absolument adorable.

Lila : C'est bien d'avoir des retours positifs aussi et de pas avoir que le négatif parce que c'est ça que ce n'est pas toujours facile !

Camille : Oui c'est sûr, ça a été c'était assez dur en soi mais bon riche pour tout le monde et on est très contents d'avoir pu l'accueillir à l'école pour sa maternelle.

Lila : Très bien, je vous remercie de vous être rendue disponible pour cet entretien.

Camille : Et bien de rien, c'était avec plaisir et j'espère que ça vous aura été utile !

Lila : Je vous remercie et je vous souhaite une bonne soirée.

Camille : Oui bonne soirée aussi merci bon courage pour la suite.

Lila : Merci beaucoup, au revoir.

Camille : Au revoir.

Annexe n°9 : Grille d'analyse qualitative des entretiens

Thèmes	Questions	Réponse Enseignante 1 (E1)	Réponse Enseignante 2 (E2)	Réponse Ergothérapeute 1 (OT1)
Thème n°1 : Présentation, début de l'entretien	Q1 : Exposez-moi votre expérience professionnelle.	Enseignante depuis 2014 Titulaire de secteur A eu quelques postes fixes : à temps plein dans une classe. Testé tous les niveaux. Parcours hétéroclite.	Enseignante depuis 2008. Titulaire depuis 2009. Passage dans deux écoles différentes pendant 9 ans à chaque fois.	Ergothérapeute depuis 2015. Travail principalement en rééducation / CHU En poste depuis 1 an en EMAS (second degré) A réalisé un voyage humanitaire de 2 ans au Cambodge au sein d'une ONG dans une école avec des élèves en situation de handicap.
Thème 2 : Le ressenti et l'expérience des professionnels sur l'inclusion scolaire	Q2 : Que signifie pour vous le terme d'inclusion scolaire ?	A été AVS avant d'être enseignante = a commencé par l'inclusion scolaire dans son parcours professionnel. « Que les enfants qui sont porteurs de handicap	Loi de 2005. « Accueillir des personnes qui ont un handicap en milieu scolaire, de les insérer dans la société et leur faire apprendre le maximum de	Évoluer dans un groupe de personnes qui n'ont pas de handicap. Avoir accès à la même éducation.

		puissent suivre un cursus classique tout en ayant des adaptations ».	choses en contact avec d'autres enfants du même âge. »	De meilleure chance de progression et d'ouverture que dans un milieu scolaire spécialisé.
	Q3 : De quelle manière mettez-vous en œuvre l'inclusion scolaire dans votre pratique professionnelle ?	« Je fais en sorte que l'élève puisse suivre un maximum ce que font les autres enfants » « J'essaye de garder un peu le même esprit tout en adaptant le matériel ou en modifiant les modalités » « Pour qu'ils sentent le moins possible la différence.»	« J'ai des compétences que je demande à tous les élèves et pour A., l'AESH adapte avec le matériel, il travaille la même compétence mais adaptée » « On s'adapte en fonction de ses difficultés »	« Réfléchir au déroulé de la journée de l'enfant ». « Analyser le quotidien pour voir les situations qui peuvent entraîner des crises, et puis essayer de les désamorcer en mettant en place des outils ». Intervention auprès des professeurs / AESH mais pas des enfants. « Pour eux, de comprendre un peu le profil de l'élève qu'ils ont en face d'eux »
	Q4 : Que vous évoque le terme de pédagogie inclusive ou pratiques pédagogiques inclusives ?	« Adapter sa pédagogie aux enfants qui ont un handicap.»	« à partir du moment où on a un élève en situation de handicap on est obligé de	« Adapter la pédagogie au plus grand nombre » « ça bénéficie à une personne qui a une situation

			faire de la pédagogie inclusive ».	de handicap ou des difficultés particulières, tout en étant adapté aux autres élèves aussi. »
	Q5 : De quelle manière mettez-vous en place les pratiques pédagogiques inclusives ?	« C'est dans un premier temps en adaptant les supports pédagogiques et le matériel utilisé par l'enfant ». « en acceptant que l'enfant ne puisse pas tout faire » S'adapter à l'élève et à ses besoins, l'autoriser à quitter le groupe classe en cas de besoin. « Adapter ce temps scolaire là » « s'adapter à lui »	« Il ne sait pas écrire dont c'est l'AESH qui écrit à sa place » « il fait la sieste » « il fait selon son temps de concentration à lui, dès qu'on voit qu'il s'épuise on passe à autre chose »	Intervention en complément des dispositifs d'aide pour les enfants type SESSAD / CMPP on intervient pour accompagner les professionnels. « Voir quelles adaptations mettre en place pour répondre aux besoins qu'exprime l'élève au travers de son comportement ».
Thème n°3 : La pratique du professionnel auprès des élèves porteurs de trisomie 21	Q6 : Que connaissez-vous de la problématique d'inclusion scolaire des élèves porteurs de T21 ?	« En particulier la gestion de l'espace, cet enfant il ne pouvait pas contenir ses gestes »	« Ils n'ont pas les mêmes habiletés motrices. [...] On travaille beaucoup la tenue du crayon » = difficulté au	« Tout ce qui est du point de vue de la compréhension[...], la fatigabilité et puis peut-être aussi les suivis autres. »

		<p>« La communication avec lui était très complexe»</p> <p>« Au niveau des apprentissages, la motricité fine était très complexe »</p> <p>« ça pouvait impacter tout le reste de la classe »</p>	<p>niveau de la tenue du crayon, des tracés.</p> <p>« On essaye de travailler aussi les habiletés sociales »</p> <p>« La relation avec les autres est un peu difficile » =</p> <p>Habiletés sociales : attendre son tour, ne pas bousculer les autres.</p> <p>Troubles de la compréhension « il ne comprend pas toujours le but de l'exercice »</p>	<p>« J'imagine qu'il faut que l'enfant soit pas mal sorti de la classe »</p>
Q7 : Exposez-moi une expérience d'inclusion d'un élève porteur de trisomie 21 dans votre pratique professionnelle	<p>Seule expérience en petite section. Elève suivi jusqu'à ses 5/ 6 ans. N'avait aucun accompagnement ni dossier de monté pour mettre en place des adaptations ou un soutien humain. « On n'avait pas d'adulte en plus pour nous accompagner »</p>	<p>Expérience actuelle d'un élève atteint de T21 dans la classe. « Il y a une AESH qui est là 9h dans la semaine »</p> <p>Elève qui ne sait pas écrire, temps de concentration limité, troubles moteurs importants (ne peut pas courir, difficulté dans les</p>	<p>Pas d'expérience dans le cadre de l'EMAS mais plutôt dans le cadre du voyage humanitaire.</p> <p>« sensibiliser les professeurs aux difficultés des élèves porteurs de trisomie 21, en termes de troubles cognitifs, de capacités physiques, de</p>	

		<p>En lien avec les troubles de la motricité fine :« Il fallait beaucoup adapter le matériel, avoir des objets assez gros »</p> <p>« c'était difficile pour lui de rester assis à une table »</p> <p>difficile d'évaluer ses capacités pendant des évaluations.</p> <p>« il a fallu qu'on apprenne quelques langages signés parce qu'il ne parlait pas du tout »</p> <p>« on le guidait vers un jeu avec du gros matériel pour qu'il puisse manipuler sans déborder au niveau de l'espace » = activités alternatives</p>	<p>tracés...) et suivi SESSAD 4 jours dans la semaine « les intervenants du SESSAD viennent quasiment tous les jours ». Au niveau comportemental, difficulté dans les interactions avec les autres : isolement social des autres élèves dans la cour et dans les activités de sport.</p> <p>« il n'est pas vraiment mis à l'écart mais il n'est pas vraiment inséré non plus ».</p>	<p>tenir compte un petit peu de tout ça. »</p>
Q8 : Qu'avez-vous mis en place pour favoriser	Adaptation du matériel.		Adaptation du matériel, du temps de présence en classe	« C'était déjà des classes adaptées »

	l'accompagnement à l'inclusion scolaire de cet / ces élève(s) ?	Comme il n'y avait pas d'AESH, c'est l'ATSEM de la classe qui restait avec l'élève. Le laisser sortir de la classe pour extérioriser lorsque c'était nécessaire. « Le fait de sortir de la classe de temps en temps ça lui permettait d'un peu plus s'exprimer, de pouvoir bouger et après de revenir »	« il fait la sieste », du temps de réalisation des exercices et certaines tâches sont réalisées par l'AESH.	« Pour l'inclusion dans le groupe il n'y avait aucun souci » les apprentissages étaient déjà adaptés avec la mise en place de matériel « la pédagogie était déjà très adaptée ». Surtout des pictogrammes pour favoriser la communication « des pictos pour se repérer dans la journée ou pour communiquer ».
Thème n°4 : Le SEP des enseignants	Q9 : Suite à ces expériences quel a été votre ressenti personnel ? Selon-vous quel est le ressenti des enseignants vis-à-vis de ces accompagnements ?	« j'étais à mi-temps avec une collègue et on s'était toutes les 2 senties complètement démunies.»	« Je ne suis pas formée pour les accompagner donc je n'ai pas de bille. »	« Les enseignants ne se sentent pas armés pour accompagner les jeunes en situation de handicap »
	Q10 : Exposez-moi les difficultés et les limites que	Aucune ressource humaine ni matérielle.	Pas de formation et AESH non plus.	Charge de travail supplémentaire importante.

	<p>vous avez pu rencontrer dans le cadre de cette expérience.</p>	<p>« on n'avait vraiment pas d'autres adultes dans la classe » « on avait nos 28 autres petites sections à gérer et ce petit loulou il demandait une attention particulière » « La gestion de la classe où là c'était compliqué » « lien avec la famille qui était très fort » « on manquait vraiment de moyen et même de formation tout court » Pas de connaissances sur le sujet.</p>	<p>« Moi je n'ai pas du tout été formée et mon AESH non plus » « On m'en demande beaucoup et je passe énormément de temps en dehors du temps scolaire »</p>	<p>Manque de formation. Attention particulière pour l'élève en situation de handicap parfois au détriment des autres. « Ils n'ont pas le temps de tout adapter et ça représente beaucoup de travail. En plus, ils ne sont pas formés pour. »</p>
	<p>Q11 : Selon-vous quelles sont les compétences nécessaires à avoir pour favoriser l'inclusion scolaire ?</p>	<p>« Ce qui m'a manqué c'est une formation sur les outils qu'on peut utiliser pour faire avancer l'enfant » « D'un point de vue matériel ce qui était le plus adapté à</p>	<p>« J'aurai aimé être formée » « Savoir ce que je peux lui demander et ce que je ne dois pas lui demander » « Avoir une formation sur les symptômes un petit peu de</p>	<p>« Les enseignants aimeraient avoir des connaissances sur les pathologies et l'impact que cela peut avoir sur le quotidien de l'enfant mais aussi sur les adaptations</p>

		un enfant atteint de trisomie à l'âge de 3 ans. » Connaissance sur la pathologie « ça manquait aussi énormément »	la pathologie, ce qui peut poser problème en milieu scolaire et comment adapter »	qu'ils peuvent mettre en place ».
	Q12 : Pensez-vous avoir ces compétences ?	Non, ni à l'époque, ni aujourd'hui.	« Non, sur la trisomie 21 je n'avais pas de connaissance ni d'expérience, aujourd'hui j'ai quelques idées mais cela change en fonction des élèves. »	Non le retour que nous avons de la part des professeurs c'est justement qu'ils ne sentent pas suffisamment formés.
	Q13 : De quelle manière pourriez-vous les développer ?	1.Apports théoriques 2.Expérience professionnelle : stage ou expérience passée. « il faudrait aussi des stages » « là maintenant avec l'expérience que j'ai eue, je saurai déjà un peu plus comment m'y prendre dès le début »	1. Apports thoriques sur la pathologie, les adaptations 2. Stages et expérience professionnelle. « L'expérience professionnelle c'est aussi ce qui est forgeant » « une formation pratique et théorique »	Ils aimeraient avoir des formations. Sinon ils se saisissent des professionnels qui interviennent auprès de l'enfant (SESSAD ou CMPP) mais aussi des EMAS. « les interventions des SESSAD et des professionnels libéraux, et tout le monde qui peut passer dans le collège permet de répondre

				à certaines questions et d'avoir des échanges »
Thème n°5 : Les sources de soutien	Q14 : Comment auriez-vous pu vous sentir davantage à l'aise dans cet accompagnement ?	« L'apport théorique m'aurait bien intéressé dès de départ » « le caprice et le réel besoin, donc ça c'était une discussion qu'on a beaucoup avec les parents. Heureusement eux le connaissent extrêmement bien » Appui sur les parents, les professionnels et entourage de l'enfant. « C'est vraiment sur son entourage et sur les professionnels qui le suivaient »	Principalement la formation sur la trisomie 21. « J'aurai aimé que quelqu'un nous donne des conseils » « J'ai beaucoup découvert sur le tas ».	Dans le cadre de l'EMAS : « On intervient pour que les professionnels du milieu scolaire puissent mieux comprendre les élèves et les comportements ». « On fait des préconisations d'adaptations ou d'outils à mettre en place. On fait également des groupes de paroles. » « Ils ont des organismes comme Canopé qui donne des recommandations. Ils recherchent également sur internet pour trouver des idées. »
	Q15 : Quelles sont les ressources sur lesquelles	Entourage et professionnels qui ont apportés les	Recherches sur internet.	

	vous pouvez vous appuyer dans votre accompagnement ?	éléments théoriques sur la pathologie et les adaptations mais aussi sur le fonctionnement de l'enfant directement. « Ils nous ont apportés finalement les éléments théoriques » « Ils nous expliquaient finalement des choses sur la trisomie, mais également sur concrètement avec cet enfant voilà, on peut fonctionner de telle ou telle manière »	Documents de recommandations sur le site de l'éducation nationale « mon syndicat m'a envoyé un document cette semaine sur des recommandations de bonnes pratiques » « J'ai fait pleins de recherches sur internet »	
	Q16: En quoi cela a-t-il répondu (ou aurait pu répondre) aux problématiques que vous m'avez évoquées ?	« ça nous a permis de combler les lacunes que nous avions sur le sujet »	« Me donner des billes sur comment accompagner au mieux l'enfant. »	Permet une meilleure appréhension de ces situations ainsi qu'une meilleure gestion de la classe et des élèves à besoins particuliers.
Thème n°6 : Les EMAS	Q17 : Connaissez-vous les EMAS ?	Non	Non	Oui

	Q18 : A quelle occasion avez-vous eu (auriez-vous aimé) une intervention de l'EMAS ?	Utile dans cette situation pour donner les informations : apports théoriques, connaissances sur le handicap. « toutes les informations, toutes les personnes qui étaient formées étaient les bienvenues » « ça aurait pu nous apporter tous les apports théoriques, les connaissances sur le handicap »	Utile dans cette situation, au premier abord pour guidance puis réévaluation au bout de quelque temps pour les questionnements complémentaires. « en tout début d'accompagnement ça aurait été utile parce qu'on ne sait pas trop comment s'y prendre et au bout de 6 mois pour réévaluer et poser d'autres questions »	Travaille dans une EMAS second degré depuis 1 an.
	Q19 : Quelles ont été les limites et les points forts de cet accompagnement ?	X	X	X
Thème n°7 : L'ergothérapie	Q20 : Connaissez-vous l'ergothérapie ?	« Oui, j'ai certains élèves suivis par des ergothérapeutes »	Oui	
	Q20a : Que connaissez-vous de la profession ?	« ça les aide d'un point de vue moteur »	« je sais qu'elle travail les habiletés motrices et puis	

			comme il a des difficultés à entrer en contact avec les autres, là aussi elle essaye de développer les compétences sociales »	
	Q20b : Avez-vous bénéficié d'un soutien de la part d'un ergothérapeute ?	L'élève que nous suivions était suivi en SESSAD par un ergothérapeute.	L'élève était suivi par l'ergothérapeute du SESSAD.	
	Q20c : Auriez-vous aimé bénéficier de l'accompagnement d'un ergothérapeute ? Pourquoi ?	X	X	
	Q21 : Dans quel domaine travaillait cet ergothérapeute ?	SESSAD	SESSAD	
	Q22 : Qu'est ce qui a été fait par rapport aux besoins que vous aviez évoqué ?	X	X	

Thème n°8 : La collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes	Q23 : Décrivez-moi comment avez-vous travaillé ensemble.	« non je n'ai pas eu cette chance mais j'aurais beaucoup aimé pouvoir travailler avec ces professionnels. »	« On se croise, elle le récupère et le dépose dans ma classe mais c'est tout. » « C'est avec la référente du SESSAD que j'ai le plus de contacts mais c'est très limité. » « J'ai rencontré tous les professionnels en début d'année mais c'est tout ». »	1. Rencontre des professeurs pour échanger sur la situation et avoir des informations sur l'enfant 2. Observation en classe + temps d'échange avec les professeurs 3. Réunions de synthèse Au cours de l'année il y a également des permanences pour échanger et les ESS.
	Q24 : Comment avez-vous vécu cette expérience de collaboration professionnelle ?	X	« Je ne dirai pas qu'on travaille ensemble mais plutôt qu'on travaille chacune e notre côté dans le même objectif. »	Bon vécu de la situation, parfois plus de difficultés dans certains établissements que d'autres. « Professionnels de l'enseignement sont ouverts aux conseils donnés par les ergos. » « Des questionnaires de satisfactions sont donnés en

				fin d'année scolaire et les retours sont très positifs. »
	Q25: Quelles ont été les forces et les difficultés que vous avez-pu rencontrer ?	X	<p>« La principale force c'est qu'elle puisse travailler sur certains éléments que je ne peux pas faire en classe comme la motricité fine et les habiletés sociales. La principale difficulté c'est le manque de communication et de travail ensemble. »</p> <p>« J'aimerais qu'on ait plus de temps d'échanger sur ce que nous faisons chacun de notre côté. C'est dommage qu'on n'ait pas suffisamment de temps pour échanger parce que cela serait bénéfique pour nous et pour l'élève. »</p>	<p>Les forces se trouvent dans la communication avec les chefs d'établissements et les équipes mais c'est également une faiblesse puisque tous les établissements ne sont pas ouverts à l'inclusion scolaire. Bonne collaboration de manière générale.</p>

Annexe n°10 : Extrait de codage entretien Camille

adulte. Donc ça complexifie un peu la tâche et euh... mais alors du coup ce qui était mis en place, il n'était pas non plus à plein temps à l'école quand il était en petite section. Et euh... en grande section, on lui a fait faire redoubler sa grande section. Il a fait la sieste jusqu'à la fin de sa 2 grande séquence, donc il avait un temps euh..., un temps plus calme en début d'après-midi . Donc il n'était pas toute la journée avec le groupe non plus même en grande section. Et en petite section, il était scolarisé que le matin et l'après-midi, il euh (silence), il allait euh... Il y a certaines journées complètes où il allait dans un centre et j'ai mangé le nom que j'arrivais, je n'arrivais pas à m'en souvenir à tout à l'heure, je me disais sur la route zut. L'organisme à qui le prenant en charge qui lui faisait faire des apprentissages aussi, mais avec des enseignants spécialisés.

Lila : Un IME peut être ou un SESSAD ?

E1 : C'est ça le SESSAD ! Exactement c'est le mot que je cherchais. Ils ont été ils ont été super et on avait notamment une personne dedans qui venait régulièrement bah nous, nous donner des petites billes notamment pour communiquer avec lui tout ça, donc c'était très chouette. Donc là-dessus , on était moins démunis que dans la gestion de classe où là c'était plus compliqué. Mais en même temps, c'était, c'était intéressant parce qu'on avait un lien avec la famille qui était, qui était très fort. Et donc moi je l'ai suivi pendant, pendant deux années, ouais... j'ai suivi 2 années. Ben j'ai pu voir aussi l'évolution et les parents voilà , on avait beaucoup d'échanges avec eux, avec le SESSAD aussi. C'était, c'était très riche en fait pour l'apprentissage de cette inclusion, même si on manquait vraiment de de moyens et même de formation tout court. C'était euh..., on voulait le faire avancer dans les apprentissages, mais comme on n'est pas formés, ben on ne savait pas forcément vers quels outils se diriger et on a testé des choses. On a beaucoup testé avec mes collègues, pour voir est ce que ça il y arrive plus facilement, est ce que là on a l'impression qu'il va mieux mémoriser, est-ce que voilà. Il fallait trouver aussi les moyens de l'évaluer, voir où il en était dans ses compétences, enfin voilà , c'était, c'était un, un sacré travail et adapter la classe aussi pour lui, ça a été , ça a été très complexe.

Lila : Exposez-moi les difficultés et les limites que vous avez pu rencontrer dans le cadre de cet accompagnement.

E1 : Alors ce qui nous a manqué c'est vraiment les apports théoriques mais aussi les ressources humaines et matérielles que nous n'avions pas. On n'avait aucune connaissance sur le sujet et sur les problématiques qu'on allait potentiellement rencontrer dans cet accompagnement et on était pas du tout soutenu par une personne supplémentaire ou du matériel adapté.

lila mouster	Redoublement
lila mouster	Temps de repos
lila mouster	Adaptation temps de présence
lila mouster	Accompagnement SESSAD
lila mouster	Collaboration = soutien
lila mouster	Développement du SEP
lila mouster	Lien avec proches
lila mouster	Richesse des échanges
lila mouster	Manque de moyen
lila mouster	Manque de formation
lila mouster	Volonté progresser
lila mouster	Absence de formation
lila mouster	Choix adaptations = difficulté
lila mouster	Essais adaptations
lila mouster	Complexité évaluation
lila mouster	Manque de formation
lila mouster	Manque moyens humains
lila mouster	Manque de matériel

Annexe n°11 : Grille d'analyse par codage

Thèmes	Sous-thèmes	Codages Camille	Codages Angélique	Codages Anaïs
Inclusion scolaire	Représentations	Parcours scolaire ordinaire Complexité inclusion Égalité dans apprentissages	Législation Insertion sociale Égalité dans apprentissages	Égalité dans les apprentissages Milieu ouvert Insertion sociale Parcours scolaire ordinaire Complexité inclusion
	Expérience professionnelle	Adaptation matérielle Adaptation modalités pédagogiques Adaptation du temps de présence	Adaptation matérielle Adaptation des modalités pédagogiques	Compréhension des comportements Adaptation des modalités pédagogiques Bénéfice de toute la classe Adaptation matérielle
Inclusion scolaire des élèves porteurs de T21	Défis liés à la pathologie	Manque de reconnaissance du handicap Impacte le reste de la classe Trouble de la communication Troubles moteurs	Retard dans compétences Graphie Trouble de la communication Temps de concentration Troubles moteurs Autonome dans AVQ	Tb de la compréhension Fatigabilité Troubles cognitifs Troubles moteurs Troubles de la communication

			Troubles dans les habiletés sociales Retard mental Compréhension	
	Pratique professionnelle	Manque d'accompagnement Manque de moyens humains Manque de formation Aide humaine Communication alternative Adaptations matérielles Égalité = apprentissages Évaluations = difficiles Adaptation du temps de présence Activités alternatives Valorisation progrès Redoublement Temps de repos Suivi SESSAD	Temps de repos Suivi en SESSAD Adaptation des attentes Adaptation des modalités pédagogiques Passage en milieu spécialisé Valorisation des progrès Manque de reconnaissance Investissement important Adaptation du temps de présence Temps de travail supplémentaire	Suivis en SESSAD et libéral Sensibilisation auprès des enseignants Adaptation des modalités pédagogiques Communication alternative Adaptation du temps de présence Insertion sociale
Le SEP des enseignants et le développement des compétences	Le SEP	Pas de SEP Manque de moyens humains Attention supplémentaire	Manque de formation Attentes des parents Sollicitations des proches	Pas de SEP Manque de temps Temps de travail supplémentaire

		<p>Manque de formation</p> <p>Difficulté dans choix des adaptations</p> <p>Essais</p> <p>Manque de matériel</p>		<p>Manque de formation</p> <p>Attention supplémentaire</p>
	Les sources de soutien	<p>Apports sur adaptations</p> <p>Apports sur pathologie</p> <p>Formation pratique (stage)</p> <p>Expérience professionnelle</p> <p>Connaître limites de l'enfant</p> <p>Collaboration professionnelle</p> <p>Échanges avec parents</p> <p>Échanges avec professionnel</p>	<p>Recherches (pathologie, relation sociale)</p> <p>Apports sur pathologie</p> <p>Apports sur adaptations</p> <p>Expérience professionnelle</p> <p>Formation pratique</p> <p>Expérience professionnelle</p> <p>Guide de bonnes pratiques</p> <p>Échanges avec professionnels</p> <p>Aide humaine</p>	<p>Recherches</p> <p>Échanges avec professionnels</p> <p>Apports sur pathologie</p> <p>Apports sur les adaptations</p> <p>Organismes ressources</p> <p>Réseaux spécialisés</p> <p>Recherches</p> <p>Guide de bonnes pratiques</p> <p>Échanges entre enseignants</p>
La pluridisciplinarité	Les EMAS	<p>Soutien informationnel</p> <p>Apports théoriques</p>	<p>Soutien en début d'accompagnement</p> <p>Soutien au fil de l'accompagnement</p> <p>Conseils</p>	<p>Collaboration</p> <p>Groupe de parole</p> <p>Conseils</p> <p>Partenariats</p> <p>Recueil d'information</p> <p>Observation en classe</p>

L'ergothérapie	Soutien moteur SESSAD	Soutien moteur Soutien aux habiletés sociales Intervention externe à la classe SESSAD	Analyse du quotidien Recueil d'information PEC axée sur les apprentissages Gestion du quotidien
La collaboration enseignants - ergothérapeutes	Pas de collaboration Volonté de + de collaboration	Communication Coopération Manque de temps Volonté de + de collaboration	Échanges avec professeurs Collaboration Communication

Annexe n°12 : Grille d'analyse par verbatim

Les représentations de l'inclusion scolaire		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 14)
Camille : « Que les enfants qui sont porteurs de handicap puissent suivre un cursus classique » Anaïs : « Avoir un parcours scolaire ordinaire, comme les autres enfants »	Parcours scolaire ordinaire	3 (21.43%)
Camille : « Ce qui complique encore plus l'inclusion scolaire » Anaïs : « La problématique de l'inclusion, ça peut être un peu mal perçu et compliqué »	Complexité inclusion	3 (21.43%)
Camille : « Je fais en sorte que l'élève puisse suivre un maximum ce que font les autres enfants » Angélique : « j'ai des compétences que je demande à tous les élèves »	Égalité dans les apprentissages	3 (21.43%)
Angélique : « l'inclusion scolaire c'est la loi de 2005 »	Législation	1 (7.14%)
Anaïs : « d'une éducation dans un milieu un peu plus ouvert »	Milieu ouvert	1 (7.14%)
Angélique : « de les insérer dans la société » Anaïs : « d'avoir que les enfants en situation de handicap puissent évoluer dans des groupes de personnes qui n'ont pas de handicap. »	Insertion sociale	2 (14.28%)

Anaïs : « que ça bénéficie à une personne qui a une situation de handicap ou des difficultés particulières, tout en étant aussi adapté et accessible aux autres élèves de la classe. »	Bénéfice de toute la classe	1 (7.14%)
--	-----------------------------	-----------

La pratique professionnelle de l'inclusion scolaire		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 15)
Camille : « j'essaye de garder un peu le même esprit tout en adaptant le matériel » Angélique : « elle adapte avec le matériel à sa disposition » Anaïs : « voir quelles adaptations ou outils mettre en place pour répondre aux besoins qu'exprime l'élève »	Adaptation matérielle	6 (40%)
Camille : « en modifiant les modalités finalement » Angélique : « il travaille la même compétence mais adaptée » Anaïs : « Le fait d'adapter la pédagogie »	Adaptation des modalités pédagogiques	7 (46.67%)
Camille : « ils ne peuvent pas rester avec le groupe en permanence, et d'adapter aussi ce temps scolaire là. »	Adaptation du temps de présence	2 (13.33%)

Les défis liés à la trisomie 21		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 21)
Camille : « ça pouvait impacter ben tout le reste de la classe »	Impact du reste de la classe	1 (4.76 %)

Camille : « la communication avec lui était très complexe » Angélique : « Au niveau de son élocution, on a du mal à le comprendre aussi » Anaïs : « Ils ne s'exprimaient en tout cas pas par la parole. »	Troubles de la communication	4 (19.05%)
Camille : « la motricité fine était extrêmement complexe » Angélique : « ils n'ont pas les mêmes habilités motrices » Anaïs : « difficultés au niveau des capacités physiques »	Troubles moteurs	4 (19.05%)
Angélique : « il repart en CP une demi-heure par jour pour consolider ses acquis. »	Retard dans les compétences	1 (4.76 %)
Angélique : « Il ne sait pas écrire »	Graphie	1 (4.76 %)
Angélique : « il fait vraiment selon son temps de concentration à lui »	Temps de concentration	1 (4.76 %)
Angélique : « Il est autonome dans son quotidien »	Autonomie dans les AVQ	1 (4.76 %)
Angélique : « il n'est pas vraiment inséré »	Isolement social	2 (9.52%)
Angélique : « les enfants ils ont grandi et ouais pas vraiment lui quoi au niveau maturité »	Retard mental	1 (4.76 %)
Angélique : « il ne comprend pas toujours le but de l'exercice » Anaïs : « tout ce qui est du point de vue de la compréhension, »	Compréhension	3 (14.28%)
Anaïs : « Peut être au niveau de la fatigabilité »	Fatigabilité	1 (4.76 %)
Anaïs : « Ils ont d'importants troubles cognitifs »	Troubles cognitifs	1 (4.76 %)

Pratique professionnelle et T21 - difficultés

Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 18)
Camille : « aucun dossier qui soit monté, donc c'est-à-dire aucun accompagnement »	Manque d'accompagnement	1 (5.55%)
Camille : « on n'a pas les moyens humains »	Manque de moyen humain	2 (11.11%)
Camille : « on manquait vraiment de formation. »	Manque de formation	2 (11.11%)
Camille : « c'était compliqué de faire le bilan de là où il en était de ce qu'il avait réellement avancé en fait. »	Évaluations	2 (11.11%)
Camille : « on lui a fait faire redoubler sa grande section » Angélique : « ils vont le mettre en ULIS ils le sorte du système scolaire ordinaire »	Rupture de parcours	2 (11.11%)
Angélique : « Ils n'ont aucune reconnaissance »	Manque de reconnaissance	1 (5.55%)
Angélique : « c'est un investissement total »	Investissement important	2 (11.11%)
Angélique : « je passe beaucoup de temps en en dehors du temps scolaire » Anaïs : « Ça représente une grosse charge de travail »	Temps de travail supplémentaire	6 (33.33%)

Pratique professionnelle et T21 - adaptations		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 15)
Camille : « Il était scolarisé que le matin et l'après-midi »	Adaptation du temps de présence	3 (20%)
Camille : « il a fallu qu'on apprenne un peu de langage signé pour communiquer avec lui » Anaïs : « des pictos, pour se repérer dans la journée ou pour communiquer »	Communication alternative	2 (13.33%)
Camille : « pour lui, il fallait beaucoup adapter le matériel »	Adaptations matérielles	2 (13.33%)
Camille : « on le guidait vers un jeu avec du gros matériel pour qu'il puisse manipuler sans déborder au niveau de l'espace »	Activités alternatives	1 (6.67%)
Angélique : « les devoirs, je les ai déjà adaptés pour lui »	Adaptation des attentes	1 (6.67%)
Angélique : « je fais des dictées de phrase avec mes élèves et lui il a des dictées de mots » Anaïs : « les apprentissages étaient déjà, la pédagogie était déjà très adaptée »	Adaptation des modalités pédagogiques	4 (26.67%)
Camille : « Il a fait la sieste jusqu'à la fin de sa 2e grande section » Angélique : « il refait la sieste »	Temps de repos	2 (13.33%)

Pratique professionnelle et T21 - leviers		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total =8)
Camille : « en faisant en sorte qu'ils puissent faire un maximum avec le reste du groupe, pour qu'il sente le moins possible la différence »	Égalité dans les apprentissages	1 (12.5 %)
Camille : « il y avait vraiment un progrès là-dessus » Angélique : « je le félicite très régulièrement pour ses progrès »	Valorisation des progrès	2 (25 %)
Camille : « il y avait quelqu'un qui venait pour ces séances-là et c'était dans le cadre du SESSAD » Angélique : « les intervenants du SESSAD qui viennent quasiment tous les jours » Anaïs : « s'ils ont des séances avec un SESSAD »	Suivi SESSAD	3 (37.5 %)
Anaïs : « peut sensibiliser les professeurs aux difficultés des élèves porteurs de trisomie 21 »	Sensibilisation auprès des enseignants	1 (12.5 %)
Anaïs : « au niveau social et là, il n'y avait vraiment aucun souci »	Insertion sociale	1 (12.5 %)

Le SEP		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 40)
Camille : « J'étais à mi-temps avec une collègue et on s'était toutes les 2 senties complètement démunies. » Angélique : « Je ne suis pas formée pour les accompagner donc je n'ai pas de billes » Anaïs : « le retour qu'on a globalement, c'est qu'ils ne se sentent pas armés »	Pas de SEP	5 (12.5%)
Camille : « on n'avait pas d'autres adultes dans la classe »	Manque de moyens humains	5 (12.5%)
Camille : « Il demandait une attention particulière. » Anaïs : « c'est des élèves qui demandent aussi beaucoup d'attention »	Attention supplémentaire	3 (7.5%)
Camille : « ce qui nous a manqué c'est vraiment les apports théoriques » Angélique : « on n'a pas du tout été formées avec mon AESH » Anaïs : « j'ai pas du tout été formée »	Manque de formation	6 (15%)
Camille : « on ne savait pas forcément vers quels outils se diriger »	Difficulté dans le choix des adaptations	1 (2.5%)
Camille : « on était pas du tout soutenu par une [...] du matériel adapté »	Manque de matériel	1 (2.5%)
Angélique : « ils m'ont demandé par exemple à de le filmer et pleins d'autres choses »	Attentes des parents	1 (2.5%)
Angélique : « Ils me demandent beaucoup des choses »	Sollicitations des proches	2 (5%)
Camille : « on a testé des choses »	Essais	2 (5%)
Anaïs : « ils n'ont pas le temps de tout adapter »	Manque de temps	2 (5%)

Les sources de soutien souhaitées		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 20)
<p>Camille : « une formation sur les outils les outils qu'on peut utiliser pour faire avancer l'enfant »</p> <p>Angélique : « ce qu'il faudrait c'est savoir aussi comment aussi adapter justement »</p> <p>Anaïs : « être formée sur les pathologies »</p>	Apports sur adaptations	7 (25%)
<p>Camille : « connaître finalement quelles sont ses capacités, d'un point de vue cognitif qu'est-ce qu'un enfant trisomique de 3 ans peut atteindre en compétence »</p> <p>Angélique : « vraiment avoir une formation sur les signes et symptômes un petit peu de la pathologie »</p> <p>Anaïs : « savoir ce qu'il faut mettre en place »</p>	Apports sur pathologie	8 (40%)
<p>Camille : « Il faudrait aussi des stages »</p> <p>Angélique : « L'objectif, c'est aussi de faire des stages »</p>	Formation pratique	3 (15%)
<p>Camille : « savoir un peu, ben finalement ce que je pouvais lui demander »</p>	Connaître les limites de l'enfant	1 (5%)
<p>Angélique : « J'aurai aimé que quelqu'un nous donne des conseils »</p>	Échanges avec les professionnels	1 (5%)

Les sources de soutien actuelles		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 19)
Camille : « avec l'expérience que j'ai eue je, je saurais déjà un peu plus comment m'y prendre dès le début » Angélique : « donc je commence à avoir de l'expérience »	Expérience professionnelle	5 (26.32%)
Camille : « C'est vraiment les professionnels qui nous ont apporté ça. Ça nous a permis de combler les lacunes. » Anaïs : « Je pense que les interventions des SESSAD et des professionnels libéraux, et tout le monde qui peut passer dans le collège un peu les questionner et échanger avec eux »	Échanges avec les professionnels	4 (21.05%)
Camille : « ça c'était une discussion qu'on a beaucoup avec les parents »	Échanges avec les parents	2 (10.52%)
Angélique : « Mon syndicat m'a envoyé un document cette semaine sur des recommandations de bonnes pratiques » Anaïs : « des recommandations de temps en temps sur des points spécifiques »	Guide de bonnes pratiques	1 (5.26%)
Angélique : « le fait d'être 2 peut être avec l'AVS aussi c'est un confort »	Aide humaine	1 (5.26%)
Angélique : « j'ai fait plein de recherches sur internet » Anaïs : « ils font des recherches et ils sont quand même pas mal renseignés »	Recherches	4 (21.05%)
Anaïs : « Il y a aussi des réseaux spécialisés qu'ils peuvent contacter »	Réseaux spécialisés	1 (5.26%)
Anaïs : « D'échanger les uns avec les autres en salle des profs »	Échanges entre enseignants	1 (5.26%)

Les EMAS		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 15)
Camille : « on prenait tout ce qu'on pouvait prendre hein, toutes les informations, toutes les personnes qui étaient informées étaient vraiment les bienvenues »	Soutien informationnel	1 (6.67%)
Camille : « Ça aurait pu nous apporter tous les apports théoriques, les connaissances sur le handicap »	Apports théoriques	2 (13.33%)
Angélique : « En tout début d'accompagnement ça aurait été utile parce qu'on ne sait pas trop comment s'y prendre »	Soutien en début d'accompagnement	1 (6.67%)
Angélique : « et au bout de 6 mois pour réévaluer et poser d'autres questions »	Soutien au fil de l'accompagnement	1 (6.67%)
Angélique : « j'avais des questions précises sur ma pratique pour lesquelles ils auraient pu m'aider » Anaïs : « ils nous demandent un petit peu conseil dans les adaptations ou d'autres sujets »	Conseils	3 (20%)
Anaïs : « on travaille uniquement avec les professionnels des collèges »	Collaboration	1 (6.67%)
Anaïs : « on est aussi en partenariat avec la DDEC et puis les inspecteurs »	Partenariats	2 (13.33%)
Anaïs : « On peut faire des groupes de parole auprès des AESH »	Groupe de parole	1 (6.67%)
Anaïs : « On rencontre les professeurs, nous, dans le cadre des saisines individuelles. C'est pour parler d'un élève en particulier, on les rencontre en général. Une fois, une première réunion où on récolte un peu les infos de la part des profs »	Recueil d'information	2 (13.33%)

Anaïs : « Une deuxième fois, en observation où on va observer dans les classes. »	Observation en classe	1 (6.67%)
---	-----------------------	-----------

L'ergothérapie		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 12)
Camille : « Je sais juste que ça les aide d'un point de vue moteur » Angélique : « je sais c'est qu'elle travaille les habiletés motrices »	Soutien moteur	2 (16.67%)
Camille : « Dans le cadre du SESSAD » Angélique : « C'est l'ergothérapeute du SESSAD »	SESSAD	3 (25%)
Angélique : « elle essaye de ouais de développer les compétences sociales »	Soutien aux habiletés sociales	1 (8.33%)
Angélique : « elle intervient en dehors de la classe et elle le ramène »	Intervention externe à la classe	2 (16.67%)
Anaïs : « mal autour de réfléchir au déroulé de la journée de l'enfant. »	Analyse et gestion du quotidien	2 (16.67%)
Anaïs : « on va avoir plein d'informations sur un enfant, qu'on les récolte auprès du collègue, des parents, des partenaires extérieurs »	Recueil d'information	1 (8.33%)
Anaïs : « la prise en charge va plus tourner autour de leur scolarité »	PEC axée sur les apprentissages	1 (8.33%)

La collaboration enseignants – ergothérapeutes		
Verbatims	Sous-thème	Nombre (n) et pourcentage(%) des verbatims (n total = 15)
Camille : « c'était avec ma collègue ils avaient des échanges »	Pas de collaboration	1 (6.67%)
Camille : « non je n'ai pas eu cette chance mais j'aurais beaucoup aimé pouvoir travailler avec ces professionnels. » Angélique : « C'est dommage qu'on n'ait pas suffisamment de temps pour échanger parce que cela serait bénéfique pour nous et pour l'élève »	Volonté de plus de collaboration	3 (20%)
Angélique : « J'aimerais qu'on ait plus de temps d'échanger sur ce que nous faisons chacun de notre côté. » Anaïs : « La communication, ça peut vraiment être une force ou une difficulté. On a des collègues qui vont facilement ouvrir leurs portes [...] d'autres où ça va être beaucoup plus compliqué »	Communication	3 (20%)
Angélique : « on travaille chacune de notre côté dans le même objectif »	Coopération	2 (13.33%)
Angélique : « Je n'ai pas du tout le temps d'échanger avec elle »	Manque de temps	3 (20%)
Anaïs : « en général, on a un temps pour échanger avec les profs »	Échanges avec professeurs	1 (6.67%)
Anaïs : « on travaille pas mal avec les professeurs et l'équipe de vie scolaire »	Collaboration	2 (13.33%)