

# Table des matières

Table des matières .....	3
Introduction .....	5
1. Cadre de l'étude .....	9
1.1.Cadre théorique.....	9
1.1.1.Définitions.....	9
1.1.2.Prescriptions ministérielles pour l'accueil des élèves à besoins spécifiques.....	10
1.1.3.Résultats scientifiques et professionnels.....	11
1.1.4.Les prises en charge .....	14
1.1.4.1.L'approche éducative .....	14
1.1.4.2.L'approche pédagogique.....	15
1.1.5.Problématiques .....	17
1.1.5.Hypothèses .....	18
2. L'étude .....	19
2.1.Choix de la méthode .....	19
2.2.Méthodologie .....	20
2.3.TraITEMENT des données .....	22
3. Résultats.....	23
3.1.Présentations des résultats .....	23
3.1.1.Résultats concernants les enseignants ayant déjà accueilli un élève atteint de troubles autistiques .....	24

3.1.2.Résultats concernants les enseignants n'ayant jamais accueilli un élève atteint de troubles autistiques .....	26
3.2.Réplicabilité .....	27
3.3.Discussion .....	28
3.4.Limites de l'étude.....	29
4. Conclusions .....	31
Références Bibliographiques .....	32
Annexes .....	34
4ème de couverture .....	35

# Introduction

Le droit à l'éducation pour tous les enfants, quel que soit leur handicap, est un droit fondamental. Initié avec la loi du 11 février 2005<sup>1</sup> pour l'égalité des chances c'est avec la loi sur la Refondation de l'école de juillet 2013<sup>2</sup>, qu'est consacrée pour la première fois la notion d'inclusion scolaire, pour tous les élèves. Ce principe reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre, de progresser et de réussir, tout en prenant en compte les difficultés scolaires, qu'il entend réduire. En France, environ 650 000 personnes souffrent de Troubles du Spectre Autistique (TSA) et l'Education Nationale doit s'inquiéter de la scolarité des enfants atteints. Les enjeux que soulève ce sujet sont nombreux et s'inscrivent dans les grands principes de l'Ecole. Chaque enfant ayant ses propres spécificités, c'est aux équipes éducatives d'adapter au mieux la prise en charge de ces élèves à besoins particuliers, afin de leur assurer un accueil et une scolarité optimaux. La notion d'éducation obligatoire, présente dans la loi du 30 juin 1975, des enfants atteint d'autisme s'est vu remplacée par la notion de scolarisation dans la circulaire du 8 mars 2005. Dans ce but, 500 dispositifs d'accompagnement sont créés chaque année. Malheureusement, ces dispositifs ne sont que peu nombreux face aux 80 000 et 100 000 enfants atteints d'autisme en âge d'être scolarisés.

Bien que les catégorisations des Troubles Envahissants du Développement (TED) soient encore aujourd'hui débattues, la Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> édition (CIM 10) recense cinq formes principales : l'autisme (la plus connue), le syndrome d'Asperger (apparu plus récemment – seulement en 1994 – dans les grandes classifications), le syndrome de Rett, le trouble désintégratif de l'enfance et le trouble envahissant du développement non spécifié (qui comme son nom l'indique reste encore le plus mal caractérisé).

---

<sup>1</sup> Extrait de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées consultable sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000809647>

<sup>2</sup> consultable sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027677984>

Les syndromes sont variés dans les manifestations cliniques, les déficiences associées, l'âge du début des troubles ou l'évolution. Ils se caractérisent néanmoins tous par :

- une atteinte qualitative importante et précoce du développement des interactions sociales et de la communication verbale
- la présence de comportements répétitifs et d'intentionnalités restreintes.

Les enfants souffrant d'autisme sont tous différents et présentent des spécificités propres. Dû à cette variabilité des symptômes, une nouvelle appellation a vu le jour, depuis mai 2013, pour au mieux rendre compte de l'ensemble des possibilités : les troubles du spectre de l'autisme (TSA). Désormais, le trouble autistique, le trouble envahissant du développement non spécifié et le syndrome d'Asperger sont réunis sous cette même appellation. Le syndrome de Rett ne fait plus partie des TSA, il est considéré comme une maladie génétique rare.

Pour notre mémoire, nous avons choisi de travailler sur l'inclusion des élèves atteints de troubles autistiques. Nous avons choisi ce sujet de mémoire lien avec notre stage d'observation. En effet, celui-ci prend place dans une école du 15<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille, qui est située dans un Réseau d'Education Prioritaire +. C'est une école maternelle comportant 8 classes multi-niveaux. Cette organisation insiste sur le fonctionnement en autonomie des élèves. Les classes sont donc composées de TPS jusqu'à GS et c'est dans la journée que des groupes spécifiques se détachent, entraînant alors la libre circulation des élèves dans l'école. Cette libre circulation et la rencontre multiple de différents élèves, nous a permis d'être en contact avec de nombreux profils d'élèves mais notre regard et notre questionnement se sont particulièrement centrés sur deux élèves au profil atypique. Nous avons pu rencontrer deux élèves dont la présence en milieu scolaire ordinaire était rendue possible du fait de la loi de refondation de l'école de 2013 et de celle du 11 février 2005. L'un des deux élèves a été diagnostiquée et pris en charge par la MDPH, il est suivi à ce jour par une AVS, pour l'accompagner au mieux dans sa scolarité. L'autre élève est encore au début de la procédure, que nous expliquerons par la suite. Ces deux élèves sont à différents niveaux de leur prise en charge, ce qui nous permet une observation complète du processus mis en place par les différents acteurs. De plus, l'inclusion sco-

laire des enfants autistiques est une priorité, non plus de l'éducation nationale mais du quinquennat du président de la République actuel.

L'accueil des élèves à besoins éducatifs particuliers est donc au cœur de nos pratiques professionnelles. Pour citer l'ancienne ministre de l'éducation nationale à propos de l'inclusion scolaire : « *ce n'est pas à l'élève de s'adapter au système mais au système de s'adapter à l'élève* »<sup>3</sup>. Ceci entraînant une diversité de pratiques professionnelles auxquelles nous devons nous former et à propos desquelles nous devons nous interroger. Ce renouvellement des pratiques professionnelles pour garantir à chacun une égalité des chances a été prescrits par plusieurs documents officiels que nous avons cités préalablement, nous souhaiterions y revenir ici. Ces documents ont marqué un changement durable comme on peut le voir dans la modification de l'article L111-1 du code de l'Education modifié par la Loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 : « *L'éducation est la première priorité nationale. Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. Il contribue à l'égalité des chances et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. Il reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants, sans aucune distinction. Il veille également à la mixité sociale des publics scolarisés au sein des établissements d'enseignement. Pour garantir la réussite de tous, l'école se construit avec la participation des parents, quelle que soit leur origine sociale. Elle s'enrichit et se conforte par le dialogue et la coopération entre tous les acteurs de la communauté éducative*

. Cette modification est adjointe par la circulaire de rentrée de 2015, venant compléter les apports des nouveaux programmes. Cette circulaire insiste sur la nécessité de « tenir compte des spécificités de chaque élève pour permettre la réussite de tous », comme nous le montre cet extrait : « *tous les enfants, sans aucune distinction, sont capables d'apprendre et de progresser : ce principe d'une école inclusive qui ne stigmatise pas les difficultés mais accompagne tous les élèves dans leur parcours scolaire constitue le cœur du décret n° 2014-1377 du 18 novembre 2014 relatif au suivi et à l'accompagnement pédagogique des élèves et doit concerner l'ensemble des pratiques pédagogiques. Dans son travail*

---

<sup>3</sup> Najat Vallaud-Belkacem, ministre de l'Education Nationale (2014-2017)

*quotidien en classe, l'enseignant fait en sorte que chaque élève progresse au mieux dans ses apprentissages. Il ne s'agit plus seulement de répondre aux difficultés de certains élèves mais de donner à tous les moyens de progresser, en mobilisant des pratiques pédagogiques diversifiées et différenciées [...] ».*

Pour permettre l'inclusion scolaire mais aussi citoyenne tout en respectant les ordonnances prescrites par la loi du 11 février 2005, le 6 juillet 2017 a été lancé le quatrième plan autisme national<sup>4</sup>. Celui-ci a d'ailleurs été redéfini comme une stratégie, de la part du premier ministre Edouard Philippe, car selon lui la France a besoin d'une réelle vision et de réelles actions pour rattraper le retard significatif de la France. Cette stratégie est composée de 5 engagements qui s'étalent sur la période 2018-2022. Ceux-ci sont articulés de la façon suivante :

- ▶ remettre la science au coeur de la politique publique de l'autisme en dotant la France d'une recherche d'excellence ;
- ▶ intervenir le plus précocement possible auprès des enfants ;
- ▶ rattraper notre retard en matière de scolarisation ;
- ▶ soutenir la pleine citoyenneté des adultes ;
- ▶ soutenir les familles et reconnaître leur expertise.

Le premier ministre a insisté sur le diagnostic réalisé encore que trop tardivement chez les enfants. En effet, 45% des bilans sont réalisés entre 6 et 16 ans et une prise en charge médico-sociale plus précoce de ces enfants serait souhaitable pour une meilleure scolarisation. Cette annonce est complétée de l'abaissement de l'âge de la scolarisation à 3 ans. Cette scolarisation plus avancée permettra également plus de diagnostic et sera soutenue par l'intervention d'équipes médico-sociales dans les écoles maternelles. Dans certaines de ces écoles, bien que encore très rares, se trouve des Unités d'Enseignement en Maternelle (UEM), créées et augmentées par les précédents plan pour l'autisme. Ces UEM au nombre de 110 devraient être triplées d'ici 5 ans. Elles permettent aux enfants présentant des troubles du neuro-dé-

---

<sup>4</sup> Accessible sur : Gouvernement. (2018, 6 avril). Stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 : changeons la donne ! Récupéré 26 avril, 2019, de <https://www.gouvernement.fr/argumentaire/strategie-nationale-pour-l-autisme-2018-2022-changeons-la-donne>

veloppement trop envahissants d'être scolarisés en milieu scolaire. Les places en UEM sont chères car seulement 7 élèves peuvent être accueillis par UEM.

## 1. Cadre de l'étude

### 1.1. Cadre théorique

#### 1.1.1. Définitions

Nous commencerons par une définition plus approfondie du spectre des troubles autistiques. On parle de retrait autistique pour qualifier l'absence massive de contact avec la réalité aboutissant à une « extrême solitude autistique qui ignore et exclut tout ce qui vient de l'extérieur vers l'enfant ». Différents « degrés » de retrait autistique existent, pouvant aller d'une ignorance des personnes et des objets qui entourent l'enfant, comme s'ils n'existaient pas ; jusqu'à une insensibilité à la présence ou à l'absence de ses propres parents, dans les formes les plus extrêmes. L'enfant sera également très craintif et dans le refus de contact corporel, y réagissant par l'angoisse voire l'agressivité si une approche forcée était tentée. Des attitudes d'évitement rendent aussi difficile d'accrocher son regard.

Ils ont de plus un besoin d'immuabilité, c'est-à-dire qu'ils ressentent un besoin de maintenir stable et inchangé leur environnement habituel, ils peuvent même présenter des conduites ritualisées de vérifications de l'environnement, afin de s'assurer qu'il n'y a pas eu de changement, même minime.

Une autre caractéristique commune aux enfants autistes est la stéréotypie, soit les gestes exécutés par l'enfant de façon rythmique et fréquemment répétés durant la journée, semblant lui procurer une satisfaction intense (souvent un balancement du tronc, tapotage, grattage, agitation des doigts devant les yeux, tournoiement...). Les enfants ayant acquis le langage peuvent également adopter une stéréotypie verbale.

Les troubles du langage sont également constants mais variés selon l'âge ou les moments évolutifs. Bien que la compréhension peut rester bonne chez certain, l'expression langagière reste en général très peu communicative (inversion pronominale, répétition mimétique, difficile accès au « oui »).

Comme les symptômes, les causes de cette pathologie sont nombreuses et variées. Différents résultats sont présentés. En effet, des chercheurs ont montré que dans 10

à 15% des cas, une série de gènes est identifiée. Néanmoins des différences biologiques sont aussi à mettre en avant. Les individus atteints de troubles autistiques ont également des différences structurelles et fonctionnelles au niveau de leur cerveau. Certaines cellules et synapses présentent dans l'amygdale, le cortex préfrontal, le lobe temporal et le cervelet, disparaissant habituellement chez des enfants présentant un développement neuro-typique semblent subsister chez les personnes atteintes de TSA, conduisant inévitablement à l'augmentation de leur volume et au poids cérébral. Des études ont aussi montré l'implication d'un anticorps transmis à l'enfant durant la grossesse. Par ailleurs, une perspective environnementale est aussi mise en cause. Lors de l'étude de 2014 intitulée *Environmental Health Perspective*<sup>5</sup>, il a été démontré qu'une femme enceinte vivant à moins d'1,5 kilomètre d'une zone d'utilisation de produits type pesticides a 66% de risque en plus de donner naissance à un enfant autiste.

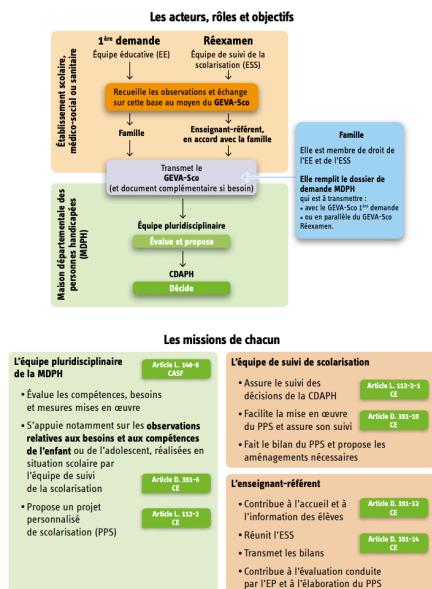
### **1.1.2. Prescriptions ministérielles pour l'accueil des élèves à besoins spécifiques**

Au niveau de l'Education Nationale, grâce aux différentes prescriptions déjà développées, des stratégies d'accueils et d'accompagnements sont fournies dans les projets d'école. Ces stratégies nous amènent au projet personnalisé de scolarisation individuel pour chaque élève en situation de handicap. Ce projet personnalisé a été introduit par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Suite au décret n° 2014-1485 du 11 décembre 2014, l'état a mis en place de nouveaux outils notamment le GEVA-Sco permettant une meilleure articulation des acteurs dans la scolarisation de l'élève mais également un recueil plus précis des données permettant d'apporter une optimisation quant aux stratégies de scolarisation des élèves concernés. C'est un outil réglementaire favorisant la fluidité des parcours par le biais de la coopération entre l'équipe éducative et l'équipe pluridisciplinaire de MDPH.

---

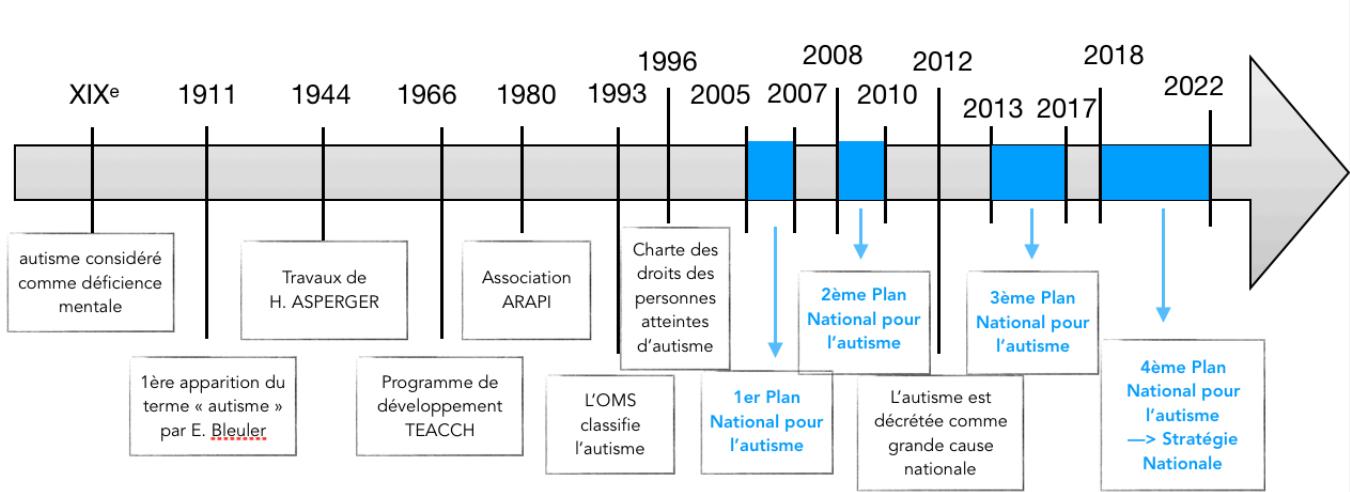
<sup>5</sup> Shelton JF, Geraghty EM, Tancredi DJ, Delwiche LD, Schmidt RJ, Ritz B, Hansen RL, Hertz-Pannier L, Hertz-Pannier I. 2014. Neurodevelopmental disorders and prenatal residential proximity to agricultural pesticides: the CHARGE study. *Environ Health Perspect* 122:1103-1109; <http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1307044>

L'accueil d'un élève en situation de handicap se réalise alors selon ce schéma<sup>6</sup> :



### 1.1.3. Résultats scientifiques et professionnels

Quelques repères historiques concernant l'autisme sont nécessaires afin de percevoir l'évolution du regard sur l'autisme des médecins, psychologues, psychanalystes et association de parents. La frise<sup>7</sup> ci-après répertorie les grandes dates associées à l'évolution de l'autisme :



<sup>7</sup> Cette frise a été réalisée par nos soins selon différentes sources historiques.

En nous basant sur nos recherches et la synthèse que nous avons pu en faire sous forme de frise chronologique, nous pouvons constater que, depuis 2005, l'autisme semble être une cause prioritaire pour le ministère de la santé français voir même pour la nation Française. Une évolution des considérations et de la recherche est notable à son encontre dans la mesure où, actuellement, le taux de prévalence a augmenté annuellement de 23 %. Il est estimé variable, selon différentes études, entre 1/100 à 1/88.

D'après une récente étude réalisée par Catherine Barthélémy pour l'INSERM, environ 700 000 personnes sont concernées par les troubles du spectre autistique en France, dont 100 000 ont moins de 20 ans. Traditionnellement les enfants autistes étaient pris en charge en pédopsychiatrie dans les hôpitaux, il faudra attendre l'année 1996 pour que l'autisme soit reconnu comme un handicap. Les associations de familles réclament alors un transfert vers des institut médico-éducatifs (IME) ou des services d'éducation spéciale et soins à domicile (Sessad).

La recherche française sur l'autisme et les autres TSA se structure désormais autour de l'Institut thématique multi-organismes Neurosciences, sciences cognitives, neurologie, psychiatrie, qui regroupe des équipes de l'Inserm, de CNRS, des Universités, des CHRU, de l'Institut Pasteur, de l'Inra, etc. Des chercheurs et des praticiens de différentes disciplines (imagerie, biologie moléculaire, génétique, recherche clinique, psychologie, sciences cognitives, sciences sociales, etc.) collaborent pour tenter de comprendre les mécanismes de l'autisme, les relier à la clinique, esquisser de meilleures méthodes de détection et de prise en charge et comprendre comment la société pourrait mieux inclure ces personnes. L'inclusion est la meilleure réponse connue au handicap, que représentent les TSA, car l'autisme est avant tout un handicap communicationnel et que le retard de développement des compétences communicationnelles ne peut s'atténuer progressivement qu'en maximisant les échanges et les besoins d'échanges avec des enfants neuro-typiques sans difficulté dans leur discours. La supériorité des résultats de l'inclusion est attestée par différentes études scientifiques comparant les diverses approches actuelles de réponse au handicap autisme.

L'inclusion permet d'éviter la création de handicaps secondaires et notamment les troubles psychologiques engendrés classiquement par l'éducation ou une coupure de

vie sociale avec les enfants ordinaires. Il s'agit donc, pour la France, de mener à bien un projet d'inclusion.

Ce dernier est un projet complexe parce qu'il nécessite de nombreux intervenants issus d'horizons divers. Un projet d'inclusion nécessite l'adhésion effective de ceux-ci et une confiance mutuelle et leur collaboration. C'est un véritable projet d'école car l'hétérogénéité des compétences d'un enfant autiste peut nécessiter le décloisonnement et obligatoirement l'adoption d'une démarche inclusive de l'ensemble des acteurs, à commencer par les pairs qui ont un rôle très important puisque ce sont les premiers prescripteurs de comportement et que l'effet thérapeutique recherché est principalement comportemental. Le secret de la réussite réside dans la compréhension du changement de paradigme mais aussi l'effectivité de la stratégie mise en place pour que les différents acteurs adhèrent au projet d'inclusion. La diffusion et l'adoption des meilleures pratiques connues pour adapter la communication entre le milieu et la personne à besoins éducatifs particuliers sont aussi essentielle pour une inclusion réussie. Ceci implique une préparation effective ainsi qu'une réflexion théorique approfondie et une connaissance des meilleures méthodes dont la transmission passe le plus effectivement par un « coaching » pour réaliser une réelle formation pratique *in vivo* à ces méthodes.

La principale difficulté du projet d'inclusion réside dans la bonne circulation des informations entre tous les acteurs pour qu'il y ait à la fois une réponse coordonnée au handicap et un enrichissement mutuel nécessaire à la dynamique du projet. Le management du projet se réalise par une animation réseau pour que l'ensemble des acteurs adhère au projet et bénéficie de la dynamique de l'Intelligence Collective qui apporte leur le sentiment gratifiant de participer à une expérience enrichissante et novatrice. Chacun d'eux ayant des connaissances spécifiques, c'est le partage de celles-ci qui crée le sentiment d'enrichissement individuel de la pratique professionnelle qui génère l'effet d'Intelligence Collective avec la dynamique associée.

#### 1.1.4. Les prises en charge

L'autisme est une pathologie globale du développement de l'enfant avec des déficits dans différents domaines cognitifs. Il est donc important de favoriser une prise en charge globale qui aura pour objectif le développement de différents domaines d'acquisitions (de compétences sociales, du langage, de communication non verbale, de reconnaissance d'autrui, d'autonomie). Ceci est indispensable afin de permettre une intégration sociale et scolaire. Cette prise en charge doit être :

- Précoce (dès l'âge de 2 ans), individualisée et structurée par des objectifs spécifiques, pour obtenir les meilleurs résultats.
- Globale et étendue aux différents milieux de vie des personnes atteintes d'autisme.
- En partenariat entre les professionnels de santé et les familles afin que ces dernières participent activement à l'éducation adaptée de leur enfant.

Les différents travaux de recherche montrent que deux approches sont possibles : une approche éducative et une approche pédagogique.

##### 1.1.4.1. L'approche éducative :

Les approches éducatives sont des méthodes comportementales, cognitives ou basées sur le développement de la personne atteinte. Les méthodes comportementales sont appliquées pour réduire les problèmes de comportements et augmenter la communication, les apprentissages et les comportements sociaux adaptés. Elles ont montré leur efficacité et parmi elles nous pouvons compter :

###### **LA MÉTHODE A.B.A. : APPLIED BEHAVIORAL ANALYSIS**

Le programme ABA est une approche éducative créée aux Etats-unis en 1960 par Ivar Lovaas, psychologue norvégien et professeur à l'université de Californie à Los Angeles. Il s'inspire du béhaviorisme et analyse le comportement. L'ABA comporte un programme de techniques de modification du comportement, pour augmenter des comportements jugés adaptés et diminuer les comportements inadaptés, et permet de développer des compétences dans les domaines de l'attention, du langage réceptif et expressif, des habiletés motrices, de l'autonomie ou de l'intégration en commun-

nauté. Compétences qui font généralement défaut chez les personnes atteintes de troubles du spectre autistique.

#### **LA MÉTHODE TEACCH : TREATMENT AND EDUCATION OF AUTISTIC AND RELATED COMMUNICATIONS HANDICAPPED CHILDREN**

Le programme TEACCH est un programme de traitement et d'éducation des enfants de tout âge, atteints de troubles du spectre autistique. Il a été élaboré dans les années 1960 par Eric Schopler, psychologue allemand et professeur à l'université de Caroline du Nord, et son équipe. Cette méthode est également dérivée du béraviorisme, c'est une approche cognitive qui est fondée sur la collaboration entre les parents et les professionnels de santé et qui vise au développement de l'autonomie dans le travail, dans la vie quotidienne, dans les loisirs, l'aptitude à construire une vie sociale et la gestion du comportement en adaptant et en structurant l'environnement et le travail de l'enfant atteint d'autisme. C'est une méthode éducative structurée qui consiste à organiser l'environnement de sorte à le rendre compréhensible par une structuration visuelle de l'espace et du temps.

#### **LA MÉTHODE PECS : PICTURE EXCHANGE COMMUNICATION SYSTEM**

Cette méthode a été développée en 1985 par le psychologue Andy Bondy et sa femme Lori Frost, orthophoniste. Cette méthode pédagogique et éducative destinée aux enfants sujets à des troubles de la communication qui entravent l'acquisition du langage verbal est basée sur les moyens de communication et propose des techniques alternatives de communication, tous les aspects de la communication étant impactés dans l'autisme. L'objectif de cette méthode est d'inciter l'interaction avec autrui en échangeant des images pour obtenir les objets ou les activités désirés avec l'aide d'un partenaire de communication et d'un incitateur physique.

##### **1.1.4.2.L'approche pédagogique**

L'approche pédagogique principale reste la scolarisation en milieu ordinaire. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, apporte des évolutions fondamentales pour répondre aux attentes des personnes handicapées. L'objectif de cette prise en charge est de donner les mêmes droits aux enfants handicapés que ceux accordés aux enfants typiques, et de leurs proposer, en les intégrant dans des classes ordinaires à

plein temps ou à temps partiel, un contexte sociale favorisant le développement des interactions sociales avec leurs pairs. C'est cette approche pédagogique qui sera notre sujet.

Actuellement, 30 % des enfants autistes (environ 8.000 naissances par an) sont scolarisés en maternelle, deux jours ou moins par semaine. Avec l'augmentation des unités d'enseignement en maternelle prévue par le gouvernement, l'objectif est de porter le nombre d'enfants accueillis à 2 100. Une centaine de postes d'enseignants spécialisés sur l'autisme seront créés pour soutenir ceux qui ont des élèves atteints de TSA dans leurs classes. La scolarisation en primaire (40 % des enfants atteints d'autisme actuellement) et au collège-lycée sera également renforcée via les Unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis). Ce volet est doté de 103 millions d'euros.

Pour favoriser la scolarisation des enfants atteints de troubles autistiques, un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) est mis en place. A la demande des parents, l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH (Maison Départementale des personnes Handicapées) est saisie dans le but d'évaluer les besoins de l'enfant grâce au support Geva-sco, et mettre en place son parcours de scolarité après validation de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées). Différents aménagements sont alors possibles comme :

- L'aménagement de la scolarité : prise en charge extérieure durant les heures scolaires (orthophoniste, psychologue, ...).
- Aménagement pédagogique (ou différenciation) : adaptation des apprentissages (allègement du travail scolaire, photocopies des cours...).
- Orientation scolaire : ULIS, UEM, CLIS, classe ordinaire, cours à domicile.
- Attribution de matériels pédagogiques adaptés : ordinateur, logiciels...
- Mesures d'accompagnement : accompagnant.e des élèves en situation de handicap (AESH, anciennement AVS), SESSAD, orthophoniste...

L'AESH peut être amené à effectuer quatre types d'activités :

- Des interventions dans la classe définies en concertation avec l'enseignant.
- Des participations aux sorties de classes.

- L'accomplissement de gestes techniques.
- Une collaboration au suivi des projets personnels de scolarisation (PPS).

#### **1.1.5. Problématiques**

La problématique qui guidera notre recherche se base sur le paradoxe que peut représenter la scolarisation de ces élèves à besoins éducatifs particuliers. En effet, de nombreuses informations sont disponibles quant à la nécessité que représente l'inclusion scolaire pour ces enfants. Et en même temps, actuellement, il s'avère que de nombreux jeunes (ou moins jeunes) professeurs des écoles se sentent désarmés face à l'accueil dans leur classe ordinaire d'un élève atteint de TSA du fait de toutes les particularités comportementales et aménagements pédagogiques que cela implique.

Cette question semble réellement importante à nos yeux car nous nous imaginons toutes avoir une classe dont un élève particulier pourrait faire partie, et sans savoir réagir de façon optimale pour lui fournir un cadre à la fois sécurisant et enrichissant pour son développement personnel.

C'est pour toutes ces raisons que nous avons décidé de nous intéresser à quels étaient les aménagements possibles pour mieux accueillir ces élèves. Notre but étant de faire surgir de ces interrogations, une sorte de guide pouvant servir à tous et regroupant différentes informations telles que :

- Une définition de l'autisme.
- Quelques conseils pour permettre à l'élève d'appréhender au mieux son environnement qui peuvent être mis en place par le PE.
- La procédure de prise en charge étapes par étapes.
- A qui s'adresser ?
- Quelques ouvrages conseillés pour aller plus loin.

Notre problématique pourrait alors se définir comme suit :

Comment se sentent les enseignants face à l'accueil d'un élève atteint de TDA ? Que mettent-ils en place pour accueillir des élèves présentant des TDA dans le milieu ordinaire ?

### 1.1.5. Hypothèses

Dans le cadre de cette enquête, nous avons élaboré en amont des hypothèses concernant notre question de recherche. Selon nous, les enseignants disposent de différentes solutions pour une inclusion optimale :

1. Les enseignants mettent en place des dispositifs spécifiques prescrits par les textes institutionnels.
2. Les enseignants mettent en place une différenciation au niveau des contenus notionnels de leurs cours.
3. Les enseignants instaurent une différenciation matérielle à l'aide d'outils spécifiques.
4. Les enseignants organisent leur classe selon un aménagement particulier.

Ces hypothèses nous permettront d'observer différentes pratiques de classes et gestes professionnels assurant une inclusion bienveillante pour pouvoir ainsi les regrouper et les transmettre à d'autres personnes se sentant peut-être plus démunies face à un tel sujet.

## 2. L'étude

### 2.1. Choix de la méthode

Pour répondre à nos questionnements, nous avons choisi de nous appuyer sur une méthodologie d'enquête. L'enquête comme méthode de recherche nous permet, après avoir interrogé un certains nombres de personnes, de généraliser nos résultats. Dans le contexte particulier de notre mémoire, nous recherchons :

- ▶ les avis des participants sur la possibilité de formations quant aux élèves à besoin éducatifs particuliers.
- ▶ la connaissance des préconisations ministérielles.
- ▶ les dispositifs et aménagements mis en places ou envisagés pour permettre l'accueil de ce type d'élève.

Le questionnaire nous permet alors, en interrogeant un nombre d'enseignant suffisamment grand, de généraliser une opinion vis-à-vis de la formation et de mettre en avant la dissonance entre les préconisations de l'école inclusive et sa mise en oeuvre. Il nous offre également la possibilité de découvrir de multiples réponses quant aux difficultés d'accueil d'un élève particulier qu'on put rencontrer les différentes personnes interrogées et ainsi offrir un accès libre à ses solutions.

Pour ce faire, nous avons alors réalisé un questionnaire, regroupant diverses questions ouvertes, semi-ouvertes ou fermées avec diverses possibilités de choix selon nos attentes. Nous justifierons leur utilisation dans la partie suivante. Ce questionnaire a été réalisé à l'aide Google Forms, permettant ainsi aux enseignants de réaliser ce dernier à n'importe quel moment de leur journée. Bien évidemment, répondre à notre questionnaire est une activité bénévole. Il nous était alors important de trouver un biais de diffusion accessible à tout moment pour répondre aux emplois du temps exigeants de notre public cible. L'utilisation de ce logiciel facilitera également la récolte des données. Pour obtenir des réponses les plus représentatives possible, nous souhaitons faire passer ce questionnaire à un maximum d'enseignants en sachant qu'ils n'auront pas tous la possibilité de nous répondre. Nous avons utilisés nos lieux de stages, nos connaissances et les différents médias de l'internet pour atteindre un maximum de personnes.

## 2.2. Méthodologie

Dans cette partie, nous insérons des captures d'écran de notre questionnaire pour illustrer nos propos. Celui-ci est répertorié en annexe.

Notre terrain d'étude est constitué d'écoles élémentaires publiques principalement situées à Marseille, dans divers arrondissements. C'est donc un environnement plutôt citadin. Souhaitant caractériser au mieux notre milieu d'étude, nous avons demandé à nos participants de préciser quelques informations les concernants tout en respectant leur anonymat. Nous les avons donc questionnés sur le milieu d'enseignement, leurs années d'ancienneté et leur formation initiale. Cette dernière nous permet d'avoir un regard global sur les formations qu'ils auraient pu recevoir à propos de notre sujet d'étude.

Après analyse, nous avons définis notre terrain comme majoritairement urbain situé en milieu éducatif ordinaire. La plupart des sondés ont comme formation initiale le professorat. Les enseignants ayant effectué un premier métier n'ont pas eu de contact avec le milieu médical ou des sciences humaines, excluant ainsi la piste de formations antérieures. Les niveaux d'ancienneté dans le métier sont également très hétérogènes. Ce qui nous indique alors que les différentes réformes au niveau de la formation des enseignants n'ont pas vraiment d'impact sur le sentiment d'instruction vis-à-vis de l'accueil d'un élève à besoin éducatif, et plus particulièrement, un élève atteint de TSA.

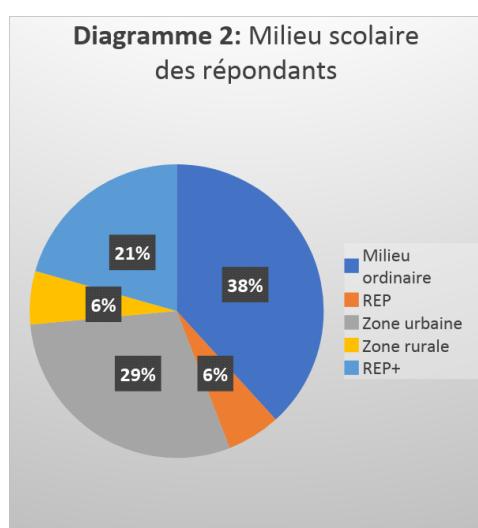


Diagramme circulaire représentant les pourcentages de réponses par rapport au milieu d'enseignement

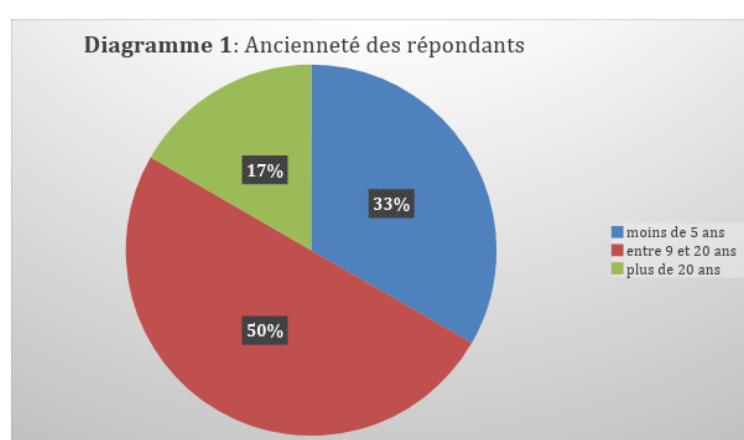


Diagramme circulaire représentant les pourcentages de répartitions en années d'ancienneté de nos sondés.

Le questionnaire mis en place est composé principalement de questions fermées pouvant ainsi assurer la fiabilité de leur traitement. Nous avons proposé des choix uniques ou multiples s'adaptant au mieux à nos attentes. Par exemple, nous nous intéressons à la formation des professeurs des écoles à propos de l'accueil d'EBEP. A cette fin, une question fermée laissant une possibilité restreinte de réponses nous semblait plus intéressante pour ensuite ouvrir les possibilités dans la question suivante s'adaptant aux différentes sources de formations disponibles à l'heure actuelle.

Vous considérez-vous comme formé.e sur le sujet des élèves à besoins éducatifs particuliers et plus particulièrement des élèves atteints de troubles du développement ? \*

- Oui
- Non

Si vous avez répondu oui à la question précédente, pouvez-vous nous préciser par quels biais vous êtes vous formé.e?

- Intérêt personnel pour le sujet & recherche documentaire
- Formation initiale à l'ESPE
- Formation continue

Nous avons également eu recours à une échelle de Likert pour permettre aux professeurs répondants d'analyser leur intérêt face à notre projet de fin d'étude. Ces échelles comportent environ 5 options de réponses. Celles-ci nous offrent la possibilité de mesurer plus précisément les opinions et perceptions. Cet outil nous permet d'étudier la variance et nous accorde des nuances dans les données reçues.

Dans le cadre de notre mémoire, nous souhaitons réaliser un guide pratique d'accueil d'un élève atteint de trouble autistique. Que pensez-vous de cette idée ?

1

2

3

4

5

Très Intéressant

Inutile

Pour favoriser au mieux l'intérêt des personnes interrogées, nous avons scindé notre questionnaire en deux sections différentes selon qu'ils aient déjà accueilli, ou non, un

élève atteint de troubles autistiques. Ceci favorise l'analyse des dispositifs déjà mis en oeuvre et ceux réfléchis dans le cas d'un éventuel accueil.

**Vous avez déjà accueilli un élève présentant des troubles du développement**

**Vous n'avez jamais accueilli d'élève présentant des troubles du développement**

18. Si vous deviez accueillir un élève atteint de TD dans votre classe, pouvez-vous préciser la procédure que vous envisageriez de suivre ?

Plusieurs réponses possibles.

- Réalisation d'un GEVA-Sco
- Orienter l'élève vers un professionnel de santé
- Adaptation du matériel
- Attribution d'un.e AVS
- Réunion du personnel éducatif pour partager informations nécessaires
- Contact avec les parents
- Autre : \_\_\_\_\_

10. Si oui, à quel niveau de classe ?  
Plusieurs réponses possibles.

- Petite Section
- Moyenne Section
- Grande Section
- CP
- CE1
- CE2
- CM1
- CM2

11. Si vous avez eu un élève atteint de TD dans votre classe, l'information vous a-t-elle été communiquée avant la rentrée ou est-ce que le diagnostic a été réalisé en cours d'année ?  
Une seule réponse possible.

- Information donnée
- Diagnostic réalisé durant l'année
- Autre : \_\_\_\_\_

### 2.3.Traitement des données

Nous utiliserons nos données en réalisant une analyse mixte en travaillant sur la quantification et la comparaison de réponses données aux questions fermées à choix uniques et multiples. Nous nous appliquerons dans le même temps à réaliser une analyse de sens pour les questions ouvertes où nous avons laissé la parole libre aux enseignants. Enfin nous nous attacherons à réaliser une analyse thématique nous permettant d'observer nos hypothèses face aux dispositifs mis en place.

Par exemple, pour la question ci-dessous, nous avons relever différentes théma-

Pouvez-vous nous préciser les différents aménagements que vous avez pu effectuer dans votre classe pour inclure au mieux cet élève ?

7 réponses

il avait une zone calme/ il avait son propre matériel et lieu adapté

Matériels surtout. Et spatial : besoin de sortir à la demande.

Plan de travail/activités adaptées au mieux à l'enfant en fonction de mes faibles connaissances dans ce domaine (aucune formation spécifique), sans aucune aide extérieure pour définir ces activités

Aménagement des temps en grand groupe / souplesse de l'em Du temps

Différenciation classique du travail demandé (TD faible et non-officiel)

Plus proche de lui; activités plus courtes et plus ludiques

Lui donner des responsabilités par exemple

L'inclure dans des groupes de travail

Lui attribuer un tuteur pour la guider lorsque son avs n'est pas là

tiques :

► zone calme

► matériel

► adaptation pé-

dagogique

Nous analysons ces réponses selon ces 3 thématiques, en considérant que une même réponse peut contenir différentes thématiques.

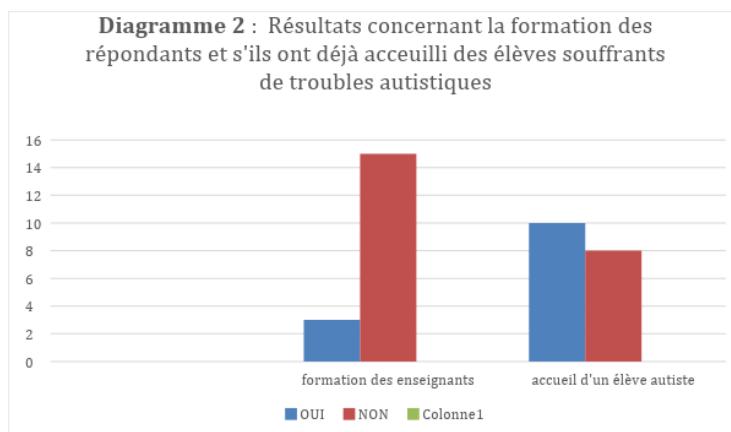
THÉMATIQUES	RÉCURRENCE	POURCENTAGE
zone calme	2	22,2 %
matériel	2	22,2 %
adaptation pédagogique	5	55,6 %

L'analyse des différents histogrammes et diagrammes circulaires nous éclairera quant à la validité des hypothèses que nous avons émises à partir de notre problématique.

### 3. Résultats

#### 3.1. Présentations des résultats

Nous avons cherché à savoir ce que les professeurs des écoles étaient en mesure de mettre en place au sein de leur classe pour accueillir un élève souffrant de troubles autistiques sachant que la majorité des personnes interrogées (83,3%) ne se considèrent pas comme formées alors que plus de la moitié (55,5%) a déjà été



confrontée à la gestion d'un tel élève en classe. Seul 2% de notre terrain d'études a eu l'occasion de recevoir une formation continue.

Nous avons choisi de séparer en 2 voies possibles la suite du questionnaire en fonction de la réponse à la question de l'accueil d'un élève atteint de troubles du développement pour avoir un maximum de réponses en demandant aux professeurs des écoles qui n'avaient pas eu à inclure d'élève atteint de troubles du comportement de se placer dans cette éventualité pour répondre à la suite du questionnaire. Nous séparerons alors les traitements des réponses des deux catégories de sondés.

### **3.1.1. Résultats concernants les enseignants ayant déjà accueilli un élève atteint de troubles autistiques**

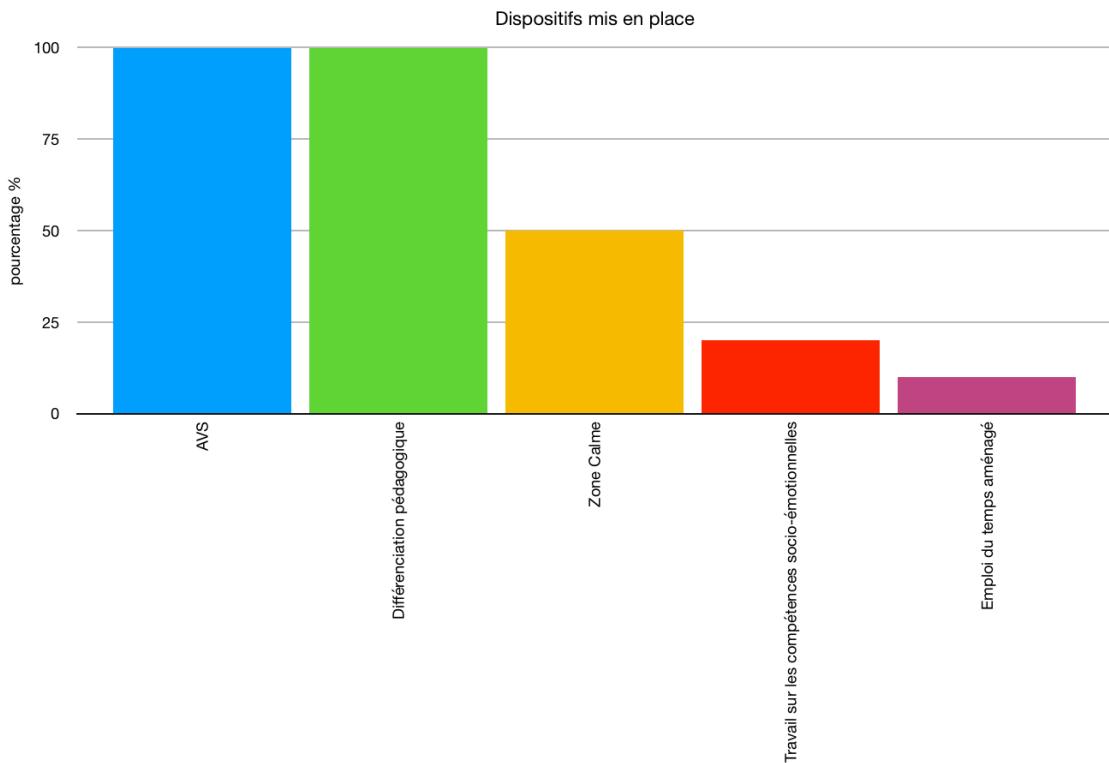
On peut tout d'abord remarquer, que pour une majorité (60%) de personnes, l'information vis-à-vis du diagnostique de l'élève a été transmise en amont. Ce qui nous semble être un pré-requis important et constituant une preuve de la mise en place de PPS<sup>8</sup>. Les enseignants ayant réalisé le diagnostic (30%) au cours de l'année sont responsables de niveau de classe d'école maternelle. Cette information appuie la réforme abaissant l'âge de scolarisation à 3ans pouvant permettre le dépistage plus précoce d'élèves atteints de troubles du développement.

Lorsque nous avons questionné les enseignants sur les procédures suivies, nous avons pu remarquer que l'outil, mis en place par le gouvernement, le GEVA-Sco est largement utilisé. En effet, 70% déclare l'avoir réalisé. 50% des professionnels interrogés ont couplés cette pratique avec la communication au sein de l'équipe éducative. Communication, que nous savons importante pour que l'enfant soit reconnu par les adultes l'entourant et que ces mêmes adultes sachent comment interagir avec celui-ci. Même si la totalité des élèves concernés se sont vus attribuer une AVS<sup>9</sup> facilitant ainsi l'apprentissage de l'autonomie par l'élève ainsi que sa socialisation. Avec la mise en place d'une stratégie éducative en collaboration avec une AVS, la différenciation pédagogique est le dispositif le plus largement mis en place. 100%

---

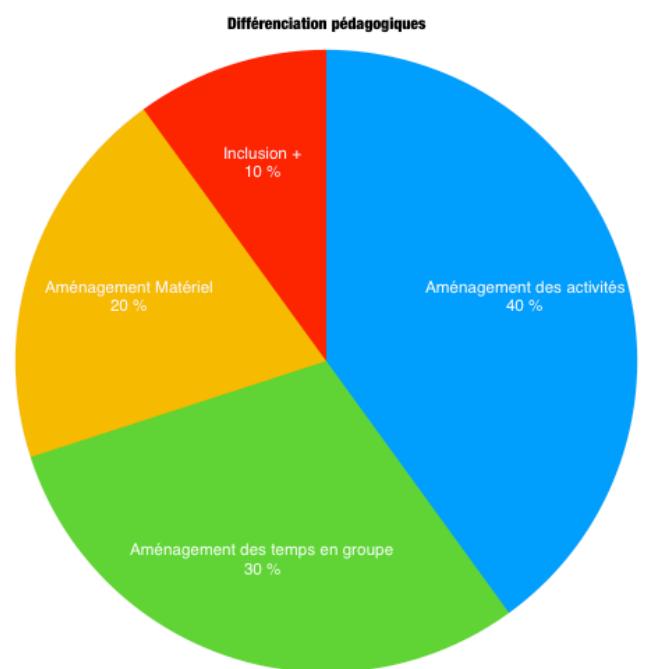
<sup>8</sup> [Projet Personnalisé de Scolarisation](#)

<sup>9</sup> Assistant.e de Vie Scolaire, nouvellement appelé Accompagnant.e des Elèves en Situation de Handicap (AESh)



des personnes interrogées révèlent avoir eu recours à ce dernier. Celui peut correspondre à plusieurs modalités, que nous avons demandé d'expliciter aux personnes interrogées.

Pour 20% d'entre eux il s'agit de différenciation matérielle. Les élèves ont recours à différents outils (TICE, ..) pour remplir leur part du contrat didactique. 30% des enseignants prenaient en compte les difficultés que les situations sociales pouvaient impliquer en leur laissant la possibilité de sortir ou en limitant les interactions en trop grand groupe. Une enseignante prit le parti d'impliquer davantage l'élève dans la vie du groupe classe, en lui donnant certaines responsabilités par exemple.



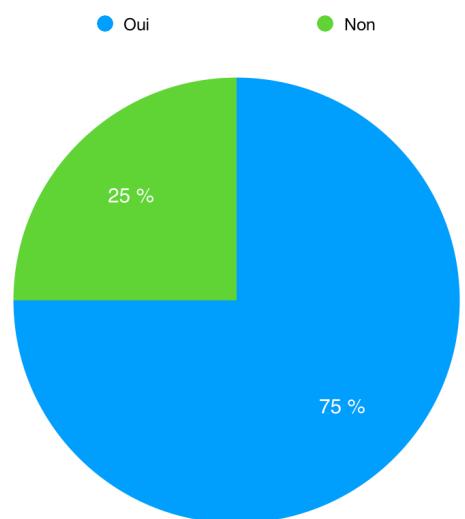
De plus, cette enseignante avait mis en place, un système de tutorat, développant ainsi les compétences sociales et communicationnelles de l'élève avec ses pairs. Néanmoins, cette dernière se considère comme formée sur le sujet du fait d'intérêt et de recherches personnelles, expliquant alors son travail renforcé sur les compétences socio-émotionnelles.

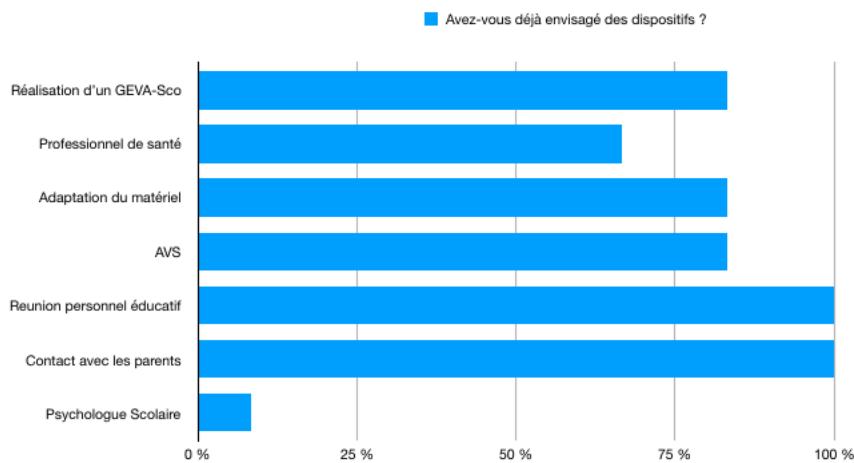
La zone calme est également mis en place dans la plupart des classes (50%). Cette zone pouvant répondre au besoin d'isolement que l'enfant peut ressentir, lui permet de s'y retirer à sa demande et d'y retrouver des éléments participant à son retour au calme et à la gestion de son anxiété.

Nous retrouvons également l'aménagement de l'emploi du temps faisant certainement partie du projet personnalisé de scolarisation mis en place en lien avec la MDPH. Dans la réponse de cet enseignant, il est précisé que l'élève partage ses journées avec un institut thérapeutique éducatif et pédagogique.

### 3.1.2. Résultats concernants les enseignants n'ayant jamais accueilli un élève atteint de troubles autistiques

Avoir réalisé deux options de questionnaires, nous a permis de mettre en avant ce que les enseignants n'ayant jamais accueilli d'élèves atteints de TSA connaissaient des procédures préconisées à mettre en place. On remarque alors qu'en général, les enseignants ont déjà pu imaginer des dispositifs pour répondre à cette éventualité.





Une minorité seulement ne se prononce pas sur la nécessité de réaliser un GEVA-Sco. De plus, ils se doutent avoir besoin d'adaptation matérielle et d'une aide humaine accompagnant l'élève dans sa scolarité. Pour la totalité d'entre eux, la communication avec l'équipe éducative est primordiale et pleine de ressources face à ces questions. Les enseignants sont habitués à réaliser une différenciation pédagogique pour répondre aux besoins de leurs élèves, c'est donc naturellement que 56,6% pense rapidement à mettre en place celle-ci pour correspondre aux besoins de leur hypothétique élève. Un travail appuyé sur les compétences socio-émotionnelles doit être prévu pour 22,2% d'entre eux. Néanmoins, 22,2% sont d'avis que l'accompagnement de l'AVS dans la vie scolaire de l'enfant devrait suffire. Nous avons ensuite invité les enseignants à s'exprimer librement sur les aménagements qu'ils pourraient mettre en place par le biais d'une question ouverte. En dehors des aménagements et différenciations que nous avons pu proposer, les enseignants nous ont également introduit la notion d'éducation positive, de débat sur la différence. Au contraire, pour l'une de nos sondées l'accueil d'un élève atteint de TSA dans une classe ordinaire est trop coûteux en temps et en énergie pour pouvoir lui offrir un apprentissage et un développement optimal.

### 3.2. Réplicabilité

Nous avons créé notre questionnaire en utilisant le logiciel google form, les résultats ont été traités automatiquement et pour vérifier la réplicabilité de l'étude nous avons également traité les données manuellement. A l'aide de la formule

$$\text{nombre d'accords}$$

$$\text{pourcentage d'accord simple} = \frac{\text{nombre d'accords}}{\sum (\text{nombre d'accords ; nombre de désaccords})}$$

nous obtenons un taux d'accord de 85% pour les questions que nous avons utilisées pour notre sujet d'étude, ceci traduit le fait que les résultats seront identiques si l'étude est reproduite de la même manière et confirme la réplicabilité. (cf. tableau de réplicabilité en annexe).

### **3.3.Discussion**

C'est en confrontant les résultats obtenus dans le cadre de notre enquête à nos hypothèses, que nous avons pu constater que beaucoup d'enseignants mettent en place des dispositifs de différenciation au sein de leur classe afin d'inclure les EBEP en milieu ordinaire, que ce soit au niveau des contenus, des structures (aménagement de l'environnement par exemple), des processus (prendre à part l'élève pour apporter un étayage spécifique adapté aux besoins) en collaboration avec l'équipe pédagogique et plus particulièrement les AVS.

Concernant la mise en place de dispositifs spécifiques prescrits par les textes officiels, nous constatons qu'une part non négligeable des enseignants, soit 70 % de notre échantillon, utilise des outils prescrits par l'institution à savoir le GEVA-sco, la constitution d'un PPS et l'attribution d'une AVS.

On peut donc conclure, à la lumière de nos résultats et de nos hypothèses, que ceux-ci sont globalement en accord. Les stages que nous avons effectués nous ont permis d'anticiper sur les questions à poser aux professeurs des écoles interrogés et de les adapter au mieux pour obtenir des réponses exploitables en lien avec notre problématique. Néanmoins, après avoir mené cette enquête nous nous sommes aperçues de quelques incohérences concernant les questions posées. Certaines d'entre elles ne nous ont pas été utile à proprement parlé pour notre cas d'étude, par exemple celle qui concernait les relations avec les parents d'élèves. Le manque de précisions concernant ces réponses n'ont pas permis leurs exploitations mais ont été utiles pour présenter le contexte de notre étude (formation des enseignants, âge, situation de l'école...).

A travers nos recherches, nous avons pu constater que les résultats obtenus se rejoignent avec le cadre théorique lié aux études professionnelles ou de recherches.

C'est grâce notamment à un article présenté par l'institut des hautes études de l'éducation et de la formation que nous pouvons affirmer ceci. Les différents dispositifs à mettre en place et qu'ils prescrivent pour favoriser l'accueil d'élèves présentant des troubles autistiques sont les suivants :

- Saisine de la MDPH pour mettre en place par la suite des aides adaptées.
- Elaboration d'un PPS en collaboration avec l'équipe pédagogique (professeurs des écoles, parents d'élèves, psychologue scolaire...).
- L'appuie d'un GEVA-sco pour l'évaluation des besoins des EBEP.
- L'aménagement du milieu scolaire : les études professionnelles et de recherches insistent sur un aménagement horaire de l'emploi du temps. Cet aspect n'est jamais abordé par les répondants au questionnaire. En revanche l'aménagement du milieu scolaire (espace « calme », matériel particulier...) est très représenté et développé par la recherche et présent dans les réponses données. Ce dispositif est souvent attribué, par les enseignants, à un de la différenciation sur les structures.
- Enfin la désignation d'une AVS représente également un dispositif très utilisé sur le terrain comme nous l'ont confirmé les professeurs des écoles, et prescrit par de nombreux articles scientifiques.

La mise en place de ces différents éléments dans la scolarité de l'élève à besoins éducatifs particuliers n'est pas toujours suffisante. Lorsque l'élève présente des troubles trop importants ne pouvant être gérés au sein du milieu ordinaire, il est pris en charge par des dispositifs ouverts tels que les classes ULIS ( unité localisés pour l'inclusion scolaire) ou orienté vers un dispositif médico-social, un suivi par un SES-SAD (suivi d'éducation spéciale et de soins à domicile).

### **3.4.Limites de l'étude**

Le travail que nous avons fait nous a apporté des résultats satisfaisants et suffisants pour répondre à notre problématique. Cependant, notre étude comporte certaines limites, qui nous ont empêchées d'obtenir des résultats optimaux.

Premièrement, l'échantillon d'enseignants interrogés sur lequel s'est étendu notre questionnaire n'est pas aussi important que ce que nous l'aurions souhaité. En effet, sur plus de 50 questionnaires envoyés, nous n'avons eu que 18 retours. Bien que nous ayons eu la chance d'avoir des répondants de milieux scolaires, d'ancienneté et de niveaux variés, ce petit échantillon ne nous permet pas d'avoir une représentation de la réalité suffisante.

Deuxièmement, la tournure des questions de l'enquête n'était peut-être pas assez claire, car nous avons remarqué que plusieurs répondants semblent avoir été confus (ont coché plusieurs réponses à la place d'une seule par exemple). Une partie de nos résultats d'étude a donc été ainsi quelque peu faussée et nous avons dû re-travailler sur les données recueillies afin d'avoir une base cohérente à traiter.

Ces limites quantitatives et qualitatives nous ont poussées à envisager des remédiations et de nouvelles pistes. Nous pourrions par exemple nous y prendre avec beaucoup d'avance pour espérer avoir un plus grand nombre de réponses. Quant au questionnaire, nous avons pensé à tourner les questions différemment, afin d'anticiper et de mieux orienter la personne interrogée pour évincer les éventuelles ambiguïtés.

Exemple de re-médiation :

QUESTION 5 : « DANS QUEL MILIEU ENSEIGNEZ-VOUS ? »

*Suivi de plusieurs cases :*

- Milieu ordinaire
- Zone d'éducation prioritaire
- Zone d'éducation prioritaire +
- Zone urbaine
- Zone rurale

Certains répondants ont coché plusieurs cases, vraisemblablement tous les milieux dans lesquels ils ont pratiqué au long de leur carrière. Afin d'éviter cette confusion, il aurait été préférable de reformuler la question en précisant que nous nous intéres-

sons à l'année en cours, tel que : « *Dans quel milieu enseignez-vous cette année ?* ».

## 4. Conclusions

Notre travail a été guidé par la recherche de réponses à nos interrogations, quant à la manière qu'ont les professeurs des écoles d'accueillir un élève présentant des troubles autistiques dans leur classe, mais surtout sur leur manière de les inclure dans leur groupe classe. Nous avions émis plusieurs hypothèses, notamment en supposant que les enseignants mettent en place des dispositifs spécifiques. En effet, nos recherches ont montré que la majorité des enseignants interrogés mettent en place des adaptations pédagogiques, quand une partie pratique la différentiation pédagogique ou encore ne bénéficie uniquement que de l'aide d'une AVS.

Le but de nos travaux était, de plus, de prévoir l'élaboration d'un guide pratique pour les enseignants, visant à donner les clés de l'accueil d'un élève TSA en classe ordinaire. Cet objectif semble pertinent car on relève que la très grande majorité des interrogés ne se considère pas, ou très peu, préparée à cette situation. Nous avons pu par ailleurs commencer à travailler sur l'élaboration d'une ébauche de ce guide, pour concrétiser nos recherches et pouvoir procurer une réelle aide aux enseignants. Cette initiative a été encouragée par le fait que plus de 70% des répondants à notre enquête ont affirmé qu'ils trouvaient l'idée intéressante et utile.

En outre, l'école inclusive remet au cœur des enjeux de l'Ecole l'inclusion des Elèves à Besoin Educatifs Particuliers. La formation à cet accueil des professeurs ; à laquelle s'ajoutent des accompagnements pédagogiques ; apparaissent donc comme cruciaux pour atteindre les objectifs fixés par l'Education Nationale.

L'Autisme est un trouble répandu et les professeurs, chevronnés comme débutants, doivent avoir toutes les cartes en main afin d'accueillir au mieux ces élèves, dans un environnement qui soit le plus adapté et confortable possible, que ce soit pour l'enfant ou pour l'enseignant..

## Références Bibliographiques

Séverine, S. (2018, 6 septembre). *Il y a un autiste dans ma classe ! 10 astuces pour les enseignants*. Récupéré 2 décembre, 2018, de <https://www.jesuis1as.com/il-y-a-un-autiste-dans-ma-classe-10-astuces-pour-les-enseignants/>

« *L'espace réfléchi* » au service de l'inclusion pour un élève avec autisme - Archiclasse. (2018, 23 mars). Récupéré 22 décembre, 2018, de <https://archiclasse.education.fr/l-espace-reflechi-au-service-de-l-inclusion-pour-un-eleve-avec-autisme>

Rita JORDAN et Stuart POWEL, *Les Enfants autistes : les comprendre, les intégrer à l'école*, Paris, Masson, 1997.

DGESCO, *Scolariser les élèves handicapés*, collection « Repères handicap », SCÉRÉN/CNDP, 2008.

SCÉRÉN. (2009). *Scolariser les élèves autistes ou présentant des troubles envahissants du développement*. Consulté sur [http://media.education.gouv.fr/file/ASH/57/5/guide\\_eleves\\_autistes\\_130575.pdf](http://media.education.gouv.fr/file/ASH/57/5/guide_eleves_autistes_130575.pdf)

Laurence Ancona, L. A., Emilie Dief, E. D., & Philippe Garnier, P. G. (2018). *Autisme et scolarité : des outils pour comprendre et agir*. Paris, France: Futuroscope : Canopé éditions,.

Rousseau Myriam, R. M., Bourassa Jacinthe, B. J., Milette Nancy, M. N., & McKinnon Suzie, M. S. (2017). *Pratiques psychoéducatives innovantes auprès des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme : de l'enfance à l'âge adulte*. Boucherville, France: Béliveau.

Garnier Philippe, G. P. (2016). *Transformer ses pratiques d'enseignement pour scolariser des élèves avec autisme*. Suresnes, France: INS HEA

Catherine Barthélémy, C. B. (2018, 18 mai). Autisme | Inserm - La science pour la santé. Récupéré 14 mars, 2019, de <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/autisme>

Paillé, P. & Mucchielli, A. (2012). Chapitre 3 - L'être essentiel de l'analyse qualitative. Dans : , P. Paillé & A. Mucchielli (Dir), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 59-84). Paris: Armand Colin

Citation: Shelton JF, Geraghty EM, Tancredi DJ, Delwiche LD, Schmidt RJ, Ritz B, Hansen RL, Hertz-Pannier I. 2014. *Neurodevelopmental disorders and prenatal residential proximity to agricultural pesticides: the CHARGE study*. Environ Health Perspect 122:1103–1109; <http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1307044>

IH2EF. (s.d.). Scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers. Récupéré 9 mai, 2019, de <http://www.esen.education.fr/fr/ressources-par-type/outils-pour-agir/le-film-annuel-des-personnels-de-direction/detail-d-une-fiche/?a=101>

Gouvernement. (s.d.). L'école inclusive. Récupéré 9 mai, 2019, de <https://www.gouvernement.fr/action/l-ecole-inclusive>

Christine Philip (2008). Élèves avec autisme : socialiser et aider à apprendre. *Cahiers pédagogiques – L'école à l'épreuve du handicap*, 459, 42-44.

Le Monde (2014). La France critiquée pour sa scolarisation d'enfants autistes. *Le Monde* 2014/02/05.

Rémi Casanova (1999). *La classe spécialisée, une classe ordinaire ?*. ESF Éditeur.

Amaria Bagdadli, Magali Noyer, Charles Aussilloux (2007). *Interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proposées dans l'autisme*. SMPEA.

Tous à l'école. (s.d.). Autisme et Troubles envahissants du développement (TED) | Tous à l'école. Récupéré 9 mai, 2019, de <http://www.tousalecole.fr/content/autisme-et-troubles-envahissants-du-d%C3%A9veloppement-ted>

## Annexes

1. Questionnaire
2. Tableau de réplicabilité
3. Ebauche de guide

# Accueil d'un élève atteint d'un trouble du spectre autistique en classe ordinaire

En dernière année de master Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation cursus professeur des écoles, nous réalisons un mémoire sur l'accueil d'élèves à besoins éducatifs particuliers. En effet, notre futur métier nous expose à un public varié. Ici, nous nous sommes particulièrement intéressées aux élèves atteints de trouble du spectre autistique. Dans le but d'être de futurs professionnels, nous nous sommes interrogées sur une question centrale de notre métier : celle de la bienveillance et de l'inclusion scolaire. Ce mémoire nous conduira à la réalisation d'un livret-conseil pour l'accueil de ces élèves.

\*Obligatoire

## 1. Êtes-vous un homme ou une femme ?

Une seule réponse possible.

- Homme
- Femme

## 2. Votre tranche d'âge

Une seule réponse possible.

- 25 ans
- 25-35 ans
- + 35ans

## 3. Être enseignant.e est-il votre premier métier ? \*

Une seule réponse possible.

- Non

Oui      *Après avoir répondu à la dernière question de cette section, recommencez à remplir ce formulaire.*

## 4. Si vous avez répondu non à la question précédente, pouvez-vous nous préciser votre ancien métier ?

---

## 5. Depuis combien de temps enseignez-vous ? \*

---

## 6. Dans quel milieu enseignez-vous ?

Plusieurs réponses possibles.

- Milieu Ordinaire
- Zone d'éducation Prioritaire
- Zone d'éducation Prioritaire +
- Zone urbaine
- Zone rurale

**7. Vous considérez-vous comme formé.e sur le sujet des élèves à besoins éducatifs particuliers et plus particulièrement des élèves atteints de troubles du développement ? \***  
*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

**8. Si vous avez répondu oui à la question précédente, pouvez-vous nous préciser par quels biais vous êtes vous formé.e ?**

*Une seule réponse possible.*

Intérêt personnel pour le sujet & recherche documentaire

Formation initiale à l'ESPE

Formation continue

**9. Avez vous déjà eu à faire à des élèves atteints de troubles du développement ? \***

*Une seule réponse possible.*

Oui

oui (diagnostiqués)

Non      *Passez à la question 18.*

## **Vous avez déjà accueilli un élève présentant des troubles du développement**

**10. Si oui, à quel niveau de classe ?**

*Plusieurs réponses possibles.*

Petite Section

Moyenne Section

Grande Section

CP

CE1

CE2

CM1

CM2

**11. Si vous avez eu un élève atteint de TD dans votre classe, l'information vous a-t-elle été communiquée avant la rentrée ou est-ce que le diagnostic a été réalisé en cours d'année ?**

*Une seule réponse possible.*

Information donnée

Diagnostic réalisé durant l'année

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

**12. Si vous avez eu un élève atteint de TD dans votre classe, pouvez-vous préciser la procédure que vous avez suivi ?**

*Plusieurs réponses possibles.*

- Réalisation d'un GEVA-Sco
- Orienter l'élève vers un professionnel de santé
- Adaptation du matériel
- Attribution d'un.e AVS
- Réunion du personnel éducatif pour partager informations nécessaires
- Contact avec les parents
- Autre : \_\_\_\_\_

**13. Pensez-vous que l'Ecole Inclusive comme priorité de la loi de Refondation de l'Ecole ait changé quelque chose dans la prise en charge de ses élèves et la formation des enseignants ?**

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

**14. Comment s'est déroulée la communication avec les parents ?**

*Une seule réponse possible.*

- Les parents étaient déjà au courant et avait commencé à réaliser des démarches de prise en charge
- Les parents avaient des soupçons sans forcément avoir commencé à demander des examens médicaux
- Les parents n'avaient rien relevé de non-ordinaire
- Les parents étaient fermés à cette éventualité, la communication s'est avérée compliquée
- Autre : \_\_\_\_\_

**15. Concrètement quels sont les dispositifs que vous avez mis en place ?**

*Plusieurs réponses possibles.*

- « Zone calme »
- AVS
- Différenciation pédagogique
- Travail sur les compétences socio-émotionnelles
- Autre : \_\_\_\_\_

**16. Pouvez-vous nous préciser les différents aménagements que vous avez pu effectuer dans votre classe pour inclure au mieux cet élève ?**

---

---

---

---

---

17. Dans le cadre de notre mémoire, nous souhaitons réaliser un guide pratique d'accueil d'un élève atteint de trouble autistique. Que pensez-vous de cette idée ?

*Une seule réponse possible.*

1      2      3      4      5

Très Intéressant

Inutile

## **Vous n'avez jamais accueilli d'élève présentant des troubles du développement**

18. Si vous deviez accueillir un élève atteint de TD dans votre classe, pouvez-vous préciser la procédure que vous envisageriez de suivre ?

*Plusieurs réponses possibles.*

- Réalisation d'un GEVA-Sco
- Orienter l'élève vers un professionnel de santé
- Adaptation du matériel
- Attribution d'un.e AVS
- Réunion du personnel éducatif pour partager informations nécessaires
- Contact avec les parents
- Autre : \_\_\_\_\_

19. Pensez-vous que l'Ecole Inclusive comme priorité de la loi de Refondation de l'Ecole ait changé quelque chose dans la prise en charge de ses élèves et la formation des enseignants ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

20. Avez-vous déjà envisagé des dispositifs à mettre en place pour accueillir un élève atteint de TD ?

*Plusieurs réponses possibles.*

- OUI
- NON

21. Si oui, lesquels ?

*Une seule réponse possible.*

- " Zone calme"
- AVS
- Différenciation pédagogique
- Travail sur les compétences socio-émotionnelles
- Autre : \_\_\_\_\_

**22. Pouvez-vous nous préciser les différents aménagements que vous pourriez effectuer dans votre classe pour inclure au mieux cet élève ?**

---

---

---

---

---

**23. Dans le cadre de notre mémoire, nous souhaitons réaliser un guide pratique d'accueil d'un élève atteint de trouble autistique. Que pensez-vous de cette idée ?**

*Une seule réponse possible.*

1      2      3      4      5

Très Intéressant                        Inutile

---

QUESTION	RÉPONSES	TRAITEMENT 1	TRAITEMENT 2	ACCORD	DÉSACCORD
Ancienneté dans la profession	Moins de 5 ans	7	6	6	1
	Entre 9 et 20 ans	8	9	8	1
	Plus de 20 ans	3	3	3	0
Milieu scolaire des enseignants	Milieu ordinaire	13	13	13	0
	REP	2	2	2	0
	REP+	7	7	7	0
	Zone urbaine	10	10	10	0
	Zone rurale	2	2	2	0
Formation des répondants	Oui	3	3	3	0
	Non	15	15	15	0
Accueil d'un élève souffrant de TSA	Oui (diagnostiqués ou pas)	10	10	10	0
	Non	8	8	8	0
Dispositifs mis en place par les PE ayant déjà accueillis des TSA	AVS	10	10	10	0
	Différenciation pédagogique	10	9	9	1
	Zone calme	5	6	5	1
	Travail sur les compétences socio-émotionnelles	2	2	2	0
	Aménagement de l'emploi du temps	1	1	1	0
Dispositifs envisagés par les PE n'ayant pas accueilli de TSA	Réalisation d'un GEVA-sco	10	6	6	4
	Orientation vers professionnel de santé	8	4	4	4
	Adaptation du matériel	10	7	7	3
	AVS	10	6	6	4
	Réunion du personnel éducatif	12	8	8	4
	Contact avec les parents	12	8	8	4
	Contact avec la psychologue scolaire	1	1	1	0
<b>TOTAL</b>				<b>154</b>	<b>27</b>

# Procédures pour la scolarisation d'un élève atteint de trouble du spectre autistique



## Qu'est-ce que l'autisme?

### Définition selon le CIM X

syndromes variés dans les manifestations cliniques, les déficiences associées, l'âge du début des troubles ou l'évolution. Ils se caractérisent néanmoins tous par :

- une atteinte qualitative importante et précoce du développement des interactions sociales et de la communication verbale
- la présence de comportements répétitifs et d'intentionnalités restreintes.

### Signes caractéristiques



○ l'absence de contact oculaire



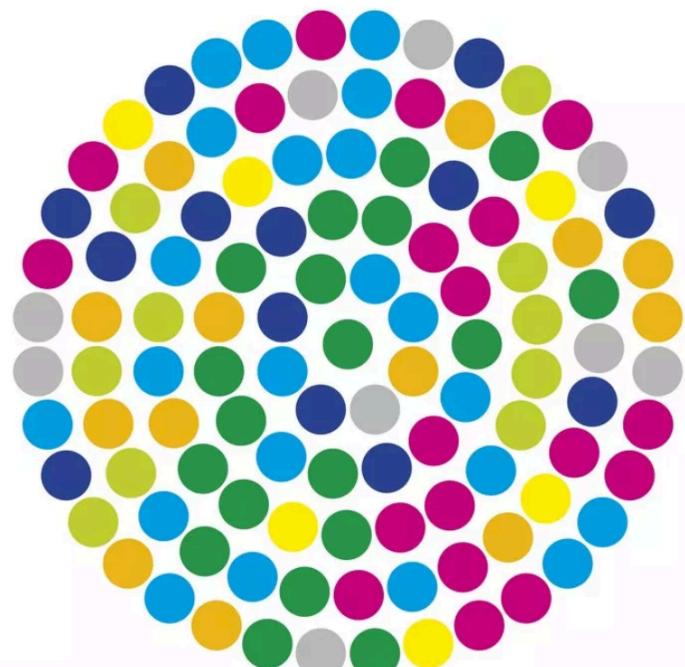
○ l'absence de pointage du doigt



○ l'absence de jeux d'imitation l'absence d'attention conjointe

## Accueillir un élève atteint de troubles du spectre autistique

L'inclusion scolaire est une des priorités de la Loi de Refondation de l'école de 2013. Mais sur le terrain, quels les dispositifs et procédures à mettre en place pour un élève à besoins éducatifs particuliers atteint de trouble du développement.



**INCLUSION**

# Approches éducatives

## Méthode A.B.A. :

### Applied Behaviorial Analysis

créée aux Etats-unis en 1960 par Ivar Lovaas, psychologue norvégien et professeur à l'université de Californie à Los Angeles. ABA comporte un programme de techniques de modification du comportement, pour augmenter des comportements jugés adaptés et diminuer les comportements inadaptés, et de développement des compétences dans les domaines de l'attention, du langage réceptif et expressif, des habiletés motrices, de l'autonomie ou de l'intégration en communauté...

## La méthode TEACCH :

### Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children

élaboré dans les années 1960 par Eric Schopler, psychologue allemand et professeur à l'université de Caroline du Nord, et son équipe. Cette méthode est dérivée du behaviorisme, c'est une approche cognitive qui est fondée sur la collaboration entre les parents et les professionnels de santé et qui vise au développement de l'autonomie dans le travail, dans la vie quotidienne, dans les loisirs, l'aptitude à construire une vie sociale et la gestion du comportement en adaptant et en structurant l'environnement et le travail de l'enfant atteint d'autiste. C'est une méthode éducative structurée qui consiste à organiser l'environnement de sorte à le rendre compréhensible par une structuration visuelle de l'espace et du temps. ou de l'intégration en communauté...

## Méthode PECS :

### Picture Exchange Communication System

développée en 1985 par le psychologue Andy Bondy et sa femme Lori Frost, orthophoniste. Cette méthode pédagogique et éducative destinée aux enfants sujets à des troubles de la communication. L'objectif de cette méthode est d'inciter la communication avec autrui en échangeant des images pour obtenir les objets ou les activités désirés.

# Approches pédagogiques

## DIFFÉRENTES SOLUTIONS DE SCOLARISATION

UEM

ULIS

Classe ordinaire

SESSAD

## DIFFÉRENCIATION

pédagogique ; matérielles

## ACCOMPAGNEMENT

AESH ; PPS

# Faciliter son insertion

## ZONE CALME

Zone réservée à l'enfant où il peut se retirer quand il se rend compte qu'il se sent submergé par ses pairs.

**CAHIER DE LIAISON PERSONNALISÉ** pour échanger avec la famille et les professionnels de santé de l'enfant

## TRAVAIL SUR LES COMPÉTENCES SOCIO-ÉMOTIONNELLES

Savoir reconnaître les émotions et travailler sur les expressions faciales à l'aide de pictogrammes

## VISUALISER LES CONSIGNES AVEC DES PICTOGRAMMES

## SYSTÈME DE TUTEUR

En cas d'absence de son AVS, un élève peut être chargé d'aider l'élève avec autisme en cas d'indisponibilité de l'enseignant.e

## DÉBATS AVEC TOUS LES ÉLÈVES

Rendre la différence non stigmatisante, expliciter.

## 4ème de couverture

### **Résumé en français (1000 à 1500 signes espace compris)**

En France, l'accent est mis sur l'épanouissement et la réussite scolaire de tous les enfants, quels que soient leur origine, leur milieu social ou encore leur handicap. C'est l'un des objectifs principaux fixés par la loi de refondation de l'école du 8 juillet 2013. De nombreux enfants sont touchés par des Troubles Envahissants du Développement, dont l'autisme en est une forme répandue. La prise en charge de ces enfants extraordinaires est alors source de questionnement pour tous les acteurs de leur éducation. De multiples interrogations émergent alors : Quels aménagements pour ces enfants ? Quelles structures ? Quels établissements ? Quel suivi ... ? Et bien d'autres. Aujourd'hui, les scientifiques nous expliquent que l'autisme n'est pas « soignable », mais que l'inclusion des enfants atteints de ce trouble est préconisée. En effet, l'autisme étant un trouble du développement communicationnel, le contact avec des enfants ordinaires, dans un environnement bienveillant et adapté, serait bénéfique. L'inclusion scolaire devient alors le sujet principal sur lequel l'Education Nationale doit se pencher, car sa mise en place soulève de nombreux enjeux, que ce soit en termes de travail entre les différentes équipes, de formation des enseignants mais surtout de réalité des conditions d'accueil dans les classes.

### **Résumé en anglais (1000 à 1500 signes espace compris)**

Blooming and scholar success are the main goals that France tries to reach, regardless of children's origins, social environment or disabilities. This represents the first aim announced by the law of July 8th, 2013 "Loi de refondation de l'école". Many children are affected by Pervasive Developmental Disorder, which Autism is a spread form of it. So, the care of these extraordinary children generates multiple questions: What facilities for them? What organizations? What establishments? What follow-up ...? And many others. Nowadays, scientists are explaining that Autism isn't "curable" but that the inclusion of affected children is advisable. Indeed, Autism is a communicational development disorder, so the contact with ordinary children would be beneficial; in an adapted and benevolent environment. Thus, scholar inclusion becomes the principal subject for the Education because its implementation raises many fundamental questions about team work, teachers training but predominately about the reality on the field and reception conditions.

**Mots clés en français (5 séparés par des virgules) :**

Ecole inclusive, autisme, différenciation, élèves à besoins éducatifs particuliers, enseignement

**Mots clés en anglais (5 séparés par des virgules) :**

autisme, student with particular needs, teaching, inclusive education, differentiation