

**Faculté de psychologie et des sciences  
de l'éducation  
Ecole d'éducation et de formation  
Master en sciences de l'éducation**

## **Soutenir la collaboration interprofessionnelle dès la formation initiale des enseignants**

Étude quantitative sur les croyances des futurs  
enseignants de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
relatives aux troubles d'apprentissage et aux  
thérapeutes les prenant en charge

Auteur : Adrien Delporte  
Promotrice : Vanessa Hanin  
Lectrice : Amandine Bernal Gonzalez  
Année académique 2022-2023  
Master en sciences de l'éducation à finalité spécialisée



## Remerciements

---

À l'heure d'écrire ces dernières lignes, nous tenons à remercier celles et ceux qui nous ont guidé, accompagné et encouragé durant ce mémoire mais également dans ce processus de formation.

Tout d'abord, nous remercions Vanessa Hanin, notre promotrice, qui nous a permis de donner vie à ce travail, de le structurer et de lui donner une certaine cohérence.

Ensuite, notre reconnaissance va à l'ensemble du corps professoral de l'UCLouvain pour nous avoir prodigué ce savoir et savoir-faire universitaires.

Nous remercions chaleureusement les directions, formateurs et étudiants des Hautes Écoles qui ont donné corps à ce travail.

Nous n'oublions certainement pas notre famille et nos amis qui de près ou de loin nous ont soutenu tout au long de ces trois années.

À François qui nous a (sup)porté du début à la fin.

Une mention spéciale pour nos amis fopistes sans qui tout ceci n'aurait pas eu la même saveur.

Un merci particulier à Philippe Capelle pour sa lecture minutieuse et ses conseils avisés.

Enfin, nos pensées se tournent vers Alice, Sara, Emmy et Marty partis trop tôt et qui nous ont insufflé la force et le courage de poursuivre.



## Table des matières

---

<b>1</b>	<b>Introduction - Problématique</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Cadre théorique</b> .....	<b>7</b>
2.1.	Clarification conceptuelle .....	7
2.1.1.	<i>Les croyances et les connaissances des (futurs) enseignants</i> .....	7
2.1.1.1.	Les croyances des (futurs) enseignants.....	8
2.1.1.2.	Les connaissances des (futurs) enseignants.....	8
2.1.1.3.	Vers une définition consensuelle de ces construits .....	9
2.2.	Les modèles imbriquant ces construits.....	9
2.2.1.	<i>La théorie de la représentation sociale</i> .....	9
2.2.1.1.	La représentation.....	10
2.2.1.2.	De la représentation à la représentation sociale.....	10
2.2.1.3.	La formation de la représentation sociale .....	11
2.2.2.	<i>Le modèle de la connaissance ouvragée de Vause</i> .....	11
2.2.2.1.	Les croyances et les connaissances des enseignants .....	11
2.2.2.2.	La formation de la connaissance ouvragée des (futurs) enseignants .....	12
2.2.2.3.	La formation initiale, source d'influence mais pas que.....	14
2.2.3.	<i>L'articulation entre les deux modèles</i> .....	16
2.2.3.1.	L'analyse de l'imbrication.....	16
2.2.3.2.	La question identitaire.....	18
2.3.	État de l'art des croyances des futurs enseignants relatives aux élèves en difficulté. 19	
2.3.1.	<i>Les croyances des futurs enseignants relatives aux élèves en difficulté</i> .....	19
2.3.2.	<i>Les attitudes des futurs enseignants face aux élèves ayant un trouble d'apprentissage</i> .....	22
2.3.3.	<i>Pistes d'intervention proposées dans notre revue de la littérature</i> .....	23
2.4.	La collaboration interprofessionnelle.....	26
2.4.1.	<i>Le modèle de la collaboration interprofessionnelle</i> .....	26
2.4.1.1.	L'axe relationnel.....	26
2.4.1.2.	L'axe organisationnel.....	27
<b>3</b>	<b>Méthodologie</b> .....	<b>30</b>
3.1.	Objectifs de recherche.....	30
3.2.	Posture épistémologique.....	31
3.3.	Recueil des données .....	32
3.3.1.	<i>L'outil de récolte des données</i> .....	32
3.3.2.	<i>L'échantillon</i> .....	32
3.4.	Analyse des données .....	33

3.4.1. Le volet <i>quantitatif</i> .....	34
3.4.2. Le volet « <i>qualitatif</i> » .....	34
3.4.3. <i>Analyse combinant les volets quantitatif et « qualitatif »</i> .....	35
3.4.4. <i>Construction des échelles relatives aux sous-objectifs</i> .....	35
<b>4 Résultats</b> .....	<b>37</b>
4.1. Les croyances relatives aux troubles d'apprentissage.....	37
4.1.1. <i>Difficulté ou trouble d'apprentissage</i> .....	37
4.1.1.1. Distinction entre difficulté et trouble .....	38
4.1.1.2. Confusion entre les deux termes .....	39
4.1.1.3. Origine de la difficulté et du trouble .....	39
4.1.1.4. Diagnostic et suivi de la difficulté et du trouble .....	40
4.1.2. <i>Les troubles d'apprentissage</i> .....	40
4.1.2.1. Sensibilisation et sources de connaissances des troubles d'apprentissage .....	40
4.1.2.2. Description des troubles d'apprentissage .....	41
4.1.2.3. Les futurs enseignants qui ne savent ou ne peuvent citer et décrire .....	43
4.1.2.4. Les futurs enseignants qui y répondent.....	43
4.1.2.5. Sélectionner les troubles d'apprentissage dans une liste.....	44
4.1.2.6. Reconnaître les signes des troubles d'apprentissage.....	45
4.1.2.7. Connaissances effectives des troubles d'apprentissage .....	45
4.2. Les croyances relatives aux thérapeutes .....	47
4.2.1. <i>Le rôle et les missions du logopède</i> .....	47
4.2.1.1. Sentiment de connaissance du rôle et des missions du logopède .....	48
4.2.1.2. Sentiment de pouvoir décrire le rôle et les missions du logopède.....	48
4.2.1.3. Description du rôle et des missions du logopède .....	48
4.2.2. <i>Distinction entre les professionnels de santé</i> .....	50
4.2.2.1. Existence d'une distinction entre ces professionnels .....	50
4.2.2.2. Sentiment de pouvoir expliquer cette distinction.....	50
4.2.2.3. Description de la distinction entre ces professionnels .....	50
4.2.2.4. Sélectionner les professionnels posant le diagnostic de trouble d'apprentissage .....	54
4.3. Le rôle de l'enseignant face aux troubles d'apprentissage .....	55
4.3.1. <i>Positionnement face à l'hétérogénéité et aux troubles d'apprentissage en classe</i> .....	55
4.3.1.1. Un métier destiné à rencontrer les troubles d'apprentissage.....	55
4.3.1.2. Une crainte face à l'hétérogénéité des classes.....	56
4.3.1.3. Une crainte face aux troubles d'apprentissage .....	56
4.3.2. <i>Connaissance, détection et prise en charge</i> .....	56
4.3.2.1. Connaissance des troubles d'apprentissage .....	56
4.3.2.2. Détection des signes et diagnostic des troubles d'apprentissage.....	57
4.3.2.3. Prise en charge des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage .....	57
4.3.3. <i>Adaptation aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage</i> .....	58

4.3.3.1. Attitudes de l'enseignant en classe .....	58
4.3.3.2. Adaptation des pratiques en classe .....	58
4.3.3.3. Communication avec le thérapeute .....	60
4.3.4. <i>Les aménagements raisonnables</i> .....	60
4.3.4.1. Connaissance des aménagements raisonnables .....	60
4.3.4.2. Rôle de l'enseignant face aux aménagements raisonnables.....	61
4.4. Le regard des futurs enseignants sur leur formation .....	62
4.4.1. <i>La préparation aux troubles d'apprentissage en formation</i> .....	62
4.4.1.1. Sensibilisation durant la formation initiale .....	62
4.4.1.2. Préparation pour agir face aux troubles d'apprentissage .....	64
4.4.1.3. Différence de sensibilisation et de préparation aux troubles d'apprentissage entre les trois années de formation .....	64
4.4.2. <i>Les manquements de la formation selon les étudiants</i> .....	64
4.4.2.1. L'axe théorique .....	65
4.4.2.2. L'axe pratique.....	65
4.4.2.3. Autres idées pour améliorer la formation.....	65
4.5. La collaboration interprofessionnelle.....	66
4.5.1. <i>Formation initiale et collaboration interprofessionnelle</i> .....	67
4.5.1.1. Amélioration de la formation à la collaboration interprofessionnelle.....	67
4.5.2. <i>Les buts et les freins à la collaboration interprofessionnelle</i> .....	67
4.5.2.1. Les buts.....	68
4.5.2.2. Les freins .....	68
<b>5 Discussion .....</b>	<b>69</b>
5.1 Les conceptions des troubles d'apprentissage.....	69
5.2. Les conceptions des thérapeutes .....	70
5.2.1. <i>Le rôle et les missions des professionnels de santé</i> .....	71
5.2.2. <i>Le rôle de l'enseignant</i> .....	71
5.3. Le regard des futurs enseignants sur leur formation .....	73
5.3.1. <i>La formation initiale stigmatisée</i> .....	73
5.3.2. <i>Les sources des croyances relatives aux troubles d'apprentissage</i> .....	73
5.4. La collaboration interprofessionnelle.....	73
5.5. Limites .....	74
<b>6 Conclusion.....</b>	<b>77</b>
6.1. Implications pédagogiques .....	78
6.2. Perspectives.....	79
<b>7 Bibliographie .....</b>	<b>81</b>
<b>8 Annexes .....</b>	<b>98</b>

Annexe 1 : Tableau récapitulatif des constats, en regard de la littérature, relatifs aux croyances des (futurs) enseignants.....	98
Annexe 2 : Tableau récapitulatif des pistes, issues de la littérature, pour agir sur les croyances des (futurs) enseignants.....	100
Annexe 3 : Questionnaire proposé aux étudiants en FIE .....	101
Annexe 4 : Appuis théoriques pour l'analyse des verbatims .....	116
Annexe 5 : Construction des échelles relatives à chaque sous-objectif.....	121
Annexe 6 : Tableaux de fréquences par année d'étude propres aux affirmations relatives aux connaissances effectives des TA.....	125
Annexe 7 : Tableaux de fréquences par année d'étude propres aux rôles de l'enseignant face aux TA selon les FE .....	128

# 1 Introduction - Problématique<sup>1</sup>

---

L'école est un lieu d'apprentissage au sein duquel l'enseignant est celui qui doit, entre autres, transmettre, gérer une classe hétérogène, évaluer, collaborer, connaître chaque élève, adapter son enseignement à chacun d'entre eux. Il doit, en outre, prendre attention à ceux présentant des difficultés d'apprentissage et redoubler de prudence face aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage (TA) comme la dyslexie, la dyscalculie,...ou des troubles du comportement (Organisation de coopération et de développement économique [OCDE], 2005). Ces troubles et difficultés d'apprentissage sont au cœur de nombreux questionnements au niveau de leur prise en charge. Doit-elle être externalisée hors de la classe et même de l'école ou être l'objet d'une approche individualisée au sein de la classe ? (Garcia, 2013 ; Laure et Chagnon, 2021 ; Marcel et al., 2007 ; Moignard et Ouafki, 2015 ; Morel, 2014 ; Piquée et Viriot-Goeldel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020).

Cette externalisation de la prise en charge de la difficulté scolaire par les enseignants (Laure et Chagnon, 2021 ; Moignard et Ouafki, 2015 ; Piquée et Viriot-Goeldel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020) les met en danger. En effet, leurs compétences en matière éducative (expertise, remédiation) s'amenuisent à mesure (Laure et Chagnon, 2021), entachant ainsi leur rôle de pédagogue et affectant leur identité professionnelle (Luce, 2016 ; Pecherbert, 2003).

Morel (2014), parlant, lui, de médicalisation de l'échec scolaire, pointe le rôle des enseignants. Il avance trois logiques amenant ces acteurs de l'éducation à faire appel aux paramédicaux tels le logopède ou encore le psychologue.

La première logique réfère à la demande urgente de faire face aux difficultés scolaires des élèves. En ce sens, la précaution est de mise : il s'agit d'activer rapidement tous les leviers possibles afin d'y remédier tels que l'appel aux professionnels externes (Laure et Chagnon, 2021). Ceux-ci, la plupart du temps issus du milieu psychomédical (logopède ou orthophoniste, psychoéducateur), posent un diagnostic et assurent également le suivi de ces élèves en difficulté (Laure et Chagnon, 2021 ; Piquée et Viriot-Goeldel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020).

---

<sup>1</sup> Nous signalons au lecteur que certaines parties du mémoire sont largement inspirées du travail (projet mémoire) remis dans le cadre du cours Lfopa2913 (démarche de recherche) dispensé en 2021-2022.

La seconde logique est liée à la première. Elle fait état d'une facilitation pédagogique acquise par les enseignants en reléguant la prise en charge des élèves en difficulté au personnel de soins. Plusieurs auteurs (Piquée et Viriot-Goeldel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020) relèvent que cette externalisation constitue une habitude et même un automatisme se généralisant face à la difficulté des élèves.

Enfin, la dernière logique actionne une utilisation, par les enseignants, de la classification et des modes de pensées des logopèdes mais aussi une appropriation des justifications plus psychologiques. Ceci leur fournit alors des pistes de solutions rapides et leur ôte l'imputation de ces élèves en difficulté. Dans cette optique de célérité d'intervention, Piquée et Viriot-Goeldel (2016) pointent que les logopèdes interviennent dès les prémices de l'apprentissage de la lecture en 1<sup>re</sup> primaire.

Au-delà de ces logiques, certains auteurs avancent que ces élèves en difficulté sont en quelque sorte exclus de la classe (Vidal et St-Onge, 2020). Moignard et Ouafki (2015) abondent en ce sens en précisant que ces élèves, dont les établissements ont cette tendance à externaliser, nécessitent davantage d'être présents au sein des classes et ont d'autant plus besoin de l'école. D'autant que Piquée et Viriot-Goeldel (2016) précisent que les études ont démontré que l'acquisition des élèves est corrélée à la durée dédiée aux apprentissages et au temps passé en classe.

En outre, bien que ces chercheurs ne réfutent pas l'idée du bien-fondé des prises en charge à l'extérieur (mentionnée par les études recensées par Piquée et Viriot-Goeldel, 2016), la littérature reprise dans leur article avance une certaine carence dans la mise en œuvre de ces prises en charge externalisées. En effet, un manque de cohérence entre le travail de classe et celui du thérapeute est relevé. Cette lacune est contraire à la coordination recommandée par la recherche afin qu'une synergie des méthodes soit établie et non un morcellement de celles-ci (Snow et al., 1998, as cited in Piquée et Viriot-Goeldel, 2016). Travail qui au final pourrait ne pas avoir l'effet escompté ou carrément se perdre (Piquée et Viriot-Goeldel, 2016).

Ceci fait apparaître un point émergent de l'ensemble de ces recherches : la collaboration entre ces différents acteurs. En effet, d'un côté, l'enseignant n'est pas toujours au courant de la prise en charge logopédique des élèves (Piquée et Viriot-Goeldel, 2016). D'un autre côté, la collaboration entre les professionnels n'est pas établie (Morel, 2014 ; Vidal et St-Onge, 2020).

En ce sens, elle dépend de la volonté et des disponibilités de chacun des acteurs (Piquée et Viriot-Goedel, 2016). En outre, Morel (2014) signale que même si le partage d'informations est bénéfique, la plupart du temps, une tendance à l'incompréhension est perçue amenant une distanciation de chacun des professionnels. Selon Morel (2014), ceci trouverait son origine dans des conceptions divergentes, de deux entités professionnelles distinctes, au niveau de l'éducation et de la prise en charge de ces élèves en échec scolaire. Il précise que les paramédicaux sont pourvus d'une plus grande autonomie et reconnaissance professionnelles que les enseignants. Ils dominent alors dans un certain rapport de force en dictant leur point de vue et, soumettent les enseignants à abandonner quelques-unes de leurs attributions.

Laure et Chagnon (2021), quant à eux, pointent le poids que l'établissement peut jouer, en lien avec la famille, sur le logopède en le contraignant à son tour à établir le handicap de l'enfant. Ceci montre un certain pouvoir de l'établissement sur le thérapeute dans le but de garder de bonnes relations professionnelles et d'assurer la suite de leur partenariat.

Dans le même ordre d'idée, une étude française de Dréano et Gaillard (2002, as cited in Talbot, 2006) signale une certaine rivalité des enseignants envers le psychologue et des sentiments négatifs à l'égard du professeur spécialisé (maître E effectuant le soutien, le rattrapage scolaire) faisant, tous deux, partie de l'équipe éducative scolaire. En est-il de même pour les autres professionnels intervenant tantôt en dehors de l'école tantôt au sein de celle-ci ?

Nous le voyons les enseignants externalisent les difficultés d'apprentissage et ce pour quatre raisons : (1) trouver rapidement une solution en (2) requérant l'aide de professionnels externes afin de (3) se décharger de responsabilités d'autant que ce (4) recours est normalisé.

Cependant, la littérature fournit quelques sources explicatives à ces motifs. En effet, deux autres paramètres émanant de la formation initiale des enseignants (FI) expliquent également ces constats. D'une part, selon Bernal et al. (2018), leur FI ne semble pas les préparer à gérer la multitude de tâches auxquelles ils doivent faire face dès leur insertion professionnelle. D'autre part, les enseignants semblent peu outillés à aider les élèves en difficulté d'apprentissage ou porteurs d'un TA (Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock, 2021 ; Zakhartchouk, 2016). Ils sont donc non préparés et démunis face à ces élèves (Woodcock, 2021).

Enfin, quelques études quantitatives (Cornoldi et al., 2018 ; Dubé et al., 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018) viennent corroborer ces constats en pointant les représentations et attitudes des (futurs) enseignants, issus de différents pays, face aux élèves en difficulté. Les résultats de ces recherches montrent une disparité par rapport aux croyances et aux connaissances des TA entre les enseignants en fonction (Cornoldi et al., 2018), mais aussi entre les futurs enseignants (FE) durant leur dernière année de formation (Woodcock et Jiang, 2018). Ces différences sont également établies en fonction du niveau d'enseignement : primaire, secondaire et supérieur (Cornoldi et al., 2018 ; Dubé et al., 2016).

L'ensemble de ces facteurs nous amène à considérer la mise en œuvre la collaboration interprofessionnelle (CIP) entre l'enseignant et le thérapeute comme problématique. En effet, il semble judicieux de comprendre les raisons pour lesquelles celle-ci ne se met pas spontanément en place dans les pratiques courantes.

En ce sens, lors de la réalisation d'un modèle théorique relatif à la CIP dans le domaine de la santé, D'Amour et ses collègues (D'Amour, 1997 ; D'Amour et al., 1999 ; D'Amour et al., 2008) conçoivent cette CIP comme une structure acheminant des partenaires issus de différentes disciplines en situation d'interdépendance à entrer dans une démarche professionnelle conjointe.

En reprenant les constatations relatées ci-dessus, nous pouvons émettre l'hypothèse que les difficultés entre l'enseignant et le thérapeute résident dans une méconnaissance de l'altérité et donc de l'image que les protagonistes peuvent avoir l'un de l'autre mais aussi de leurs attributions. Pour appuyer davantage cette conjecture, une étude de cas, s'intéressant à la CIP au sein d'une autorité locale en Angleterre, de McKean et al. en 2017, a montré que cette collaboration est complexe. Les chercheurs mettent en avant des obstacles tels que la méconnaissance des priorités respectives de chaque profession et des limites professionnelles mal définies nommées conflits frontaliers. À un niveau méso, les auteurs parlent de connaissances et de compétences intra-praticiens.

Aussi, la littérature consacrée aux représentations des enseignants relatives aux TA semblent se développer depuis une dizaine d'années. À ce niveau, en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), deux études (Desmet et al., 2016 ; Mazzone et al., 2019) s'attèlent au regard que les enseignants portent sur l'enseignement inclusif et les élèves à besoins spécifiques (EBS).

Ces deux études mettent principalement en avant que les enseignants se sentent dépourvus de connaissances et de savoir-faire pour accompagner au mieux ces enfants en difficulté. Desmet et al. (2016) pointent une faible collaboration entre les acteurs du milieu scolaire (41,5% énoncent ne jamais collaborer avec les paramédicaux) alors que Mazzone et al. (2019) précisent que cette collaboration entre acteurs constitue un levier dans la mise en place d'un dispositif d'intégration. De plus, ces études signalent que la FIE est pointée du doigt non seulement par les enseignants mais également par les parents des EBS concernant leurs connaissances de ces enfants et des moyens d'aides à mettre en place.

En ce sens, après lecture des programmes, la plupart des Hautes Écoles pédagogiques (HEP) de la FWB dispensent les activités d'apprentissage (AA) entre autres de différenciation et d'orthopédagogie ou de troubles d'apprentissage et enseignement spécialisé ou encore de détection des difficultés d'apprentissage repris dans une unité d'enseignement (UE) plus vaste et ce, aux étudiants inscrits en dernière année de formation (BAC 3). Notons que ces AA ne comprennent que 30 à 45 heures selon les HEP de la FWB alliant parfois théorie et pratique.

Ces manquements de la FIE sont également relevés dans la littérature, par Baxter et al. (2009), au niveau des connaissances relatives aux troubles neurodéveloppementaux. De plus, Baxter et al. (2009) et McLean et al. (2021) ont aussi pointé l'absence, au sein des cursus, de l'apprentissage de la collaboration aussi bien pour les logopèdes que pour les enseignants. En ce sens, en FWB, après analyse des programmes de formation des HEP, il semble que cette dimension soit oubliée dans les grilles horaires alors que cette collaboration, recensée par la littérature, aurait de nombreux apports bénéfiques. En effet, les études (Biémar et al., 2021 ; Corriveau et al., 2010 ; Letor et al., 2016) montrent que la collaboration favorise non seulement le développement professionnel des enseignants (Altet, 2019) mais aussi l'apprentissage et les résultats des élèves. Si cette collaboration entre enseignants amène de tels apports, celle entre professionnels de l'éducation (enseignant et thérapeute) produit les mêmes visées (Tremblay, 2011 ; Rappaz, 2014). De plus, des recherches montrent les bienfaits d'une formation à la CIP au sein des formations initiales d'enseignants et logopèdes (Suleman et al., 2014) mais également au cours de la formation continue entre professionnels qui désirent collaborer (Savard et al., 2020). Et ce, d'autant plus que la FWB compte plus de 85.000 enfants porteurs d'un TA dans les classes (Apeda, 2023) et, que chaque enseignant est susceptible d'en avoir au moins un dans sa classe (FWB, 2023).

En outre, cette FI fait l'objet actuellement d'une refonte de grande ampleur appelée réforme de la formation initiale des enseignants (RFIE, décret du 07/02/2019 modifié par le décret du 02/12/2021) devant se mettre en place en septembre 2023 pour ce qui est des bacheliers (BAC) en enseignement section 1, 2 et 3 (ULB, 2022).

L'analyse de cette RFIE pointe deux des objectifs principaux. L'un prévoit une préparation optimale des FE à faire face à l'hétérogénéité des classes. L'autre vise au développement de compétences notamment dans le repérage des troubles d'apprentissages (ULB, 2022).

Par conséquent, au vu de ces éléments, il paraît indiqué d'aller à la source et d'effectuer une étude afin de sonder les croyances de l'ensemble des étudiants en FI de la FWB par rapport aux TA et aux thérapeutes. D'autant qu'une telle recherche ne semble pas avoir été réalisée à ce jour. De plus, il s'avère pertinent d'investiguer ces croyances chez les étudiants des différents crédits du cycle de formation (BAC 1, 2, 3) et ce, dans les différents niveaux d'enseignement (préscolaire, primaire et secondaire) étant donné qu'ils sont tous amenés non seulement à détecter et faire face aux TA mais aussi à collaborer avec les thérapeutes les prenant en charge.

Suite à la contextualisation de l'objet de cette recherche et la mise en avant de l'intérêt de celui-ci, nous poursuivons avec une partie plus théorique. Celle-ci met en évidence le concept inhérent à cette recherche, à savoir les croyances. De plus, le modèle de la CIP de D'Amour (1997) est présenté étant donné qu'il constitue le socle de la problématisation. En outre, ce cadre conceptuel nous donne l'occasion d'asseoir cette recherche au sein de la littérature scientifique. Après la revue de la littérature, nous présentons la méthodologie empruntée au cours de laquelle les objectifs de recherche sont exposés ainsi que la manière dont s'effectuent la récolte de données et l'analyse de celles-ci. Suivent les parties exposant les résultats et la discussion de ceux-ci. Nous terminons par une conclusion qui reprend les apports de cette recherche et ouvre quelques perspectives.

## 2 Cadre théorique

---

Ce cadre théorique débute par une revue de la littérature explicitant ce que recèle le terme de croyances, objet de notre recherche, et celui de connaissances qui y est lié. Ensuite, nous présentons les modèles imbriquant ces deux concepts. Nous poursuivons par un état de la littérature relatif aux croyances des FE propres aux TA et terminons par présenter le modèle de la CIP.

### 2.1. Clarification conceptuelle

La littérature scientifique regorge de diverses terminologies usitées pour parler du concept (Crahay et al., 2010) relatif à la cognition des enseignants (Vause, 2011). En effet, certitude, conception, connaissance, croyance, hypothèse, opinion, pensée, perspective, représentation, théorie implicite, théorie personnelle, ... (Crahay et al., 2010 ; Gravé et al., 2020 ; Kagan, 1992 ; Pajares, 1992 ; Richardson, 1996 ; Vause, 2011) sont couramment repris pour parler des idées, des pensées par lesquelles les enseignants assoient et motivent leurs actions (Vause, 2010).

De plus, l'utilisation de ces termes ne fait pas consensus. Pour l'un, ils sont interchangeables (Pajares, 1992), pour d'autres, il s'agit de construits indépendants (Gravé et al., 2020 ; Vause, 2010). En ce sens, Vause (2009, 2010) signale que les chercheurs mobilisent la plupart du temps deux construits sur lesquels les enseignants justifient leur agir professionnel : les croyances et les connaissances.

#### 2.1.1. Les croyances et les connaissances des (futurs) enseignants

La littérature à ce sujet est abondante et disparate. Les deux termes, connaissances et croyances sont tantôt analogiques tantôt contrastés. En ce sens, Vause (2011) signale que ces concepts ne sont pas complètement clos mais qu'ils sont à considérer sur un certain continuum. Aussi, plusieurs auteurs (Crahay et al., 2010 ; Gravé et al., 2020) précisent que les connaissances sont englobées dans le concept plus étendu de croyances. Par là, Gravé et ses collègues (2020) préfèrent le terme de conception ayant, selon eux, une connotation plus favorable que celui de croyance.

Nous allons tenter d'en dégager une certaine signification pour chacun d'eux au regard de la fertilité de ces écrits.

#### 2.1.1.1. Les croyances des (futurs) enseignants

Selon Crahay et al. (2010), les croyances des enseignants sont des signifiés psychiques relatifs à l'enseignement et répertoriés dans des patterns ou des notions qui peuvent être verbalisés sous formes d'axiomes ou d'affirmations. Il s'agirait donc de pensées, de représentations, d'aspirations, d'hypothèses ou encore de conceptions tacites, de théories implicites. Nous pourrions rapprocher ces croyances enseignantes des certitudes émises par Rateau et Lo Monaco (2013).

En ce sens, Vause (2009) reprend pour les croyances, la caractérisation en quatre points émise par Abelson en 1979. Cet auteur signale qu'elles sont (1) personnelles et liées à l'expérience, (2) évaluatives car elles contiennent des valeurs et des jugements, (3) épisodiques se composant de traces expérientielles et (4) idéales comme elles ne se fondent pas sur une validité consensuelle.

De plus, à l'instar de Vause (2009), Gravé et collègues (2020) signalent que les professionnels fondent leur raisonnement sur leurs croyances mais aussi sur celles des différents groupements dans lesquels ils s'inscrivent. Ils précisent que les croyances sont imprégnées par une multitude de sources, même en dehors du champ professionnel.

#### 2.1.1.2. Les connaissances des (futurs) enseignants

Les connaissances quant à elles sont propres à chacun, se fondent sur l'expertise quotidienne et s'y incarnent (Connelly et al, 1997 ; Vause, 2009). Ces auteurs soulignent cette idée en précisant que les connaissances des enseignants et l'expression de celles-ci se trouvent au cœur de l'apprentissage des élèves. Plusieurs auteurs abondent en ce sens en signalant que les connaissances enseignantes sont des pratiques individuelles acquises durant les diverses expériences professionnelles passées et actuelles (Shulman, 1987) et qu'elles s'établissent sur de réelles preuves (Crahay et al., 2010). Shulman (1987) ajoute que ce sont des savoirs génériques acquis non seulement durant la formation initiale mais également au travers de la formation continue. Gravé et al. (2020) les rejoignent en parlant d'un ensemble de connaissances, reposant sur des preuves probantes, théorisées et, en partie ratifiées et partagées.

### 2.1.1.3. Vers une définition consensuelle de ces construits

À la lumière de ces quelques approches conceptuelles, nous pourrions reprendre la distinction faite par Crahay et Fagnant (1997, as cited in Vause, 2009) et Fenstermacher (1979, as cited in Vause, 2009), qui permet à la communauté scientifique de trouver un *modus vivendi*, affirmant que les **connaissances** enseignantes pourraient être justifiées et se fonder sur des preuves. Elles seraient alors, selon Rateau et Lo Monaco (2013), relatives à l'érudition, à la cognition et à l'empirie. Les **croyances**, elles, ne présument rien de tel selon cette distinction faisant consensus. Elles relèveraient du domaine de la certitude pour Rateau et Lo Monaco (2013).

Pour la suite de ce travail, nous utiliserons les termes de croyances et de conceptions qui concordent aussi bien dans la littérature anglophone (Shulman, 1987) que francophone (Gravé et al., 2020 ; Vause, 2010).

Après avoir délimité ces concepts au sein de la littérature, il nous semble pertinent de présenter, dans le point suivant, les modèles entremêlant ceux-ci.

## 2.2. Les modèles imbriquant ces construits

Nous commençons par la manière dont sont théorisés ces construits inhérents à l'individu (Moscovici, 2014) puis présentons leur modélisation par rapport à l'enseignant (Vause, 2009, 2010, 2011). Alors que Vause a basé son modèle sur la théorie de l'apprentissage de Vygotski (1985, as cited in Vause, 2009), il nous semble qu'un parallélisme peut être établi entre son modèle et la théorie de la représentation sociale de Moscovici (2014). Nous tâcherons donc de montrer l'articulation entre ces 2 modèles.

### 2.2.1. La théorie de la représentation sociale

Ce modèle a été choisi car il permet de prendre conscience de la manière dont se forment de manière individuelle et collective les croyances et les connaissances. Notions centrales de ce travail qui sont en outre dégagées par cette théorie de la représentation sociale (TRS). Avant de présenter celle-ci, nous allons d'abord nous arrêter brièvement sur le terme de représentation et ensuite expliciter la manière dont se forme la représentation sociale.

### 2.2.1.1. La représentation

Pour comprendre ce terme, il faut prendre conscience que nous sommes continuellement soumis à une multitude de stimuli (objet, information, personne). Nous devons alors les appréhender afin d'expliquer et de comprendre le monde environnant (Rateau et Lo Monaco, 2013 ; Yzerbit et Klein, 2019). Cette appréhension de la réalité se fait via la représentation.

Selon Gagnon (2014), la représentation est la constitution de l'image d'un concept ou d'un objet, (in)existant et non visible, par le biais d'un idiome, d'un certain langage. L'auteur précise que la représentation permet de conférer une signification à cet objet ou concept et de le rendre présent. Toutefois, ce reflet de la réalité ne représente pas toujours ce qu'il est censé être. Raison pour laquelle, Gagnon parle de la représentation comme une manière de façonner ce qu'elle devrait représenter.

### 2.2.1.2. De la représentation à la représentation sociale

La nature sociale de la représentation arrive avec Moscovici (1961, as cited in Yzerbit et Klein, 2019) qui, selon lui, se forme individuellement et collectivement par l'échange et la mise en commun des informations (Moscovici, 2004 ; Yzerbit et Klein, 2019). Selon ces auteurs, la représentation permet, d'un côté, de conférer une certaine cohérence, une stabilité et un caractère prévisible à l'environnement. D'un autre côté, elle constitue une réalité propre à chacun qui, toutefois, se réalise non pas isolément mais en interaction avec autrui (Rateau et Lo Monaco, 2013 ; Yzerbit et Klein, 2019) : raison pour laquelle, cette théorie est celle de la représentation sociale.

Moscovici signale, en outre, que ces représentations sociales reposent sur deux adages. L'un conçoit le savoir scientifique comme logique et objectif et, le second, symbolique, accepte le non-respect de ces logiques en vigueur (Yzerbit et Klein, 2009). Il précise en outre que ces deux modalités divergentes cohabitent parfois chez le même individu. Ceci explique que les représentations sociales apparaissent parfois comme reposant sur des modalités irrationnelles et incohérentes (Yzerbit et Klein, 2009).

### 2.2.1.3. La formation de la représentation sociale

Un autre élément concédant ce caractère social aux représentations est que nous les construisons par imprégnation de celles établies par ceux qui nous ont précédés (famille, enseignants, ...). Par la suite, nous allons les intérioriser et les personnaliser pour réellement nous les approprier. Cette idée de représentation sociale fait également intervenir une certaine idée d'appartenance. En effet, nous faisons partie en quelque sorte de groupes partageant les mêmes attributions du monde et nous nous distinguons de ceux qui ne les partagent pas (Rateau et Lo Monaco, 2013).

En résumé, les représentations sociales peuvent être caractérisées comme un ensemble de connaissances et de croyances spécifiques à « une culture, une catégorie ou un groupe social et [relatif] à des objets de l'environnement social » (Rateau et Lo Monaco, 2013, p. 3). C'est sur cette relation groupe-objet que repose le principe organisationnel de la TRS (Jodelet, 1989, as cited in Rateau et Lo Monaco, 2013).

Nous précisons ce point étant donné que l'essence de notre travail repose sur la manière dont est appréhendé le TA (objet) chez les FE (groupe) ainsi que le thérapeute (objet) le prenant en charge.

Après la présentation de cette théorie propre à l'individu en général, nous allons nous atteler à celle inhérente aux enseignants en détaillant le modèle de Vause (2011) qui pourrait être perçu comme l'opérationnalisation de cette TRS.

### 2.2.2. Le modèle de la connaissance ouvragée de Vause

Ce paradigme est présenté en deux parties. La première est relative à l'organisation des croyances et des connaissances des enseignants alors que la seconde explique la genèse de ces construits. Un dernier point montre les difficultés relatées dans la littérature concernant les tensions au niveau de ces conceptions en FI.

#### 2.2.2.1. Les croyances et les connaissances des enseignants

Vause (2011) a modélisé les connaissances et croyances relatives aux enseignants en les classant selon deux axes : l'un relatif à la validation, l'autre à l'élaboration.

Ces axes permettent de délimiter quatre zones que sont : (a) les connaissances théoriques validées empiriquement et socialement constituées entre autres par la formation initiale et continue ou par des lectures. Elles se constitueraient sur des bases disciplinaires, pédagogiques et curriculaires (Shulman, 1987). (b) Les connaissances pragmatiques validées empiriquement mais élaborées individuellement, attachées entre autres à la personne mais aussi au lieu de travail, sont principalement issues de l'expérience. Ensuite, viennent les croyances réparties en (c) croyances partagées et (d) croyances personnelles qui ne sont pas validées empiriquement mais socialement construites pour les premières et individuellement établies pour les secondes.

Le schéma de la figure 1 ci-dessous reprend ces quatre zones et représente ce que l'auteure nomme la connaissance ouvragée de l'enseignant lui permettant de planifier son intervention.

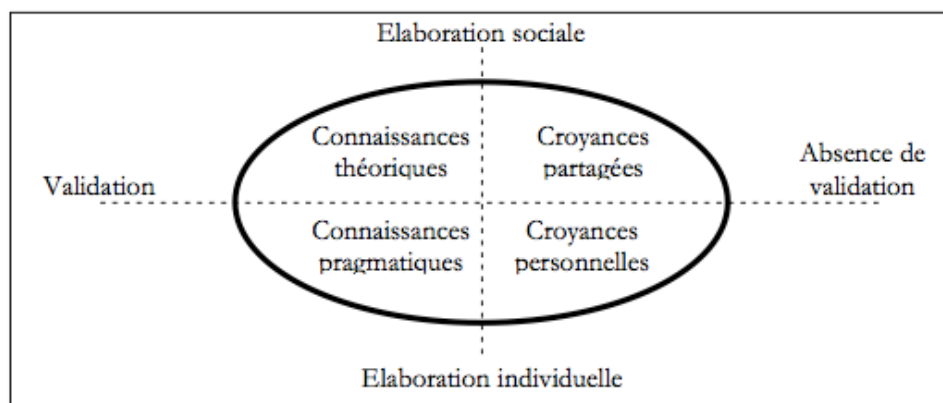


Figure 1. Les croyances et les connaissances des enseignants (Vause, 2011, p. 27)

#### 2.2.2.2. La formation de la connaissance ouvragée des (futurs) enseignants

En outre, Vause (2010) a également établi les sources d'influence de cette connaissance ouvragée. En effet, même si les recherches ne sont pas unanimes sur la manière dont la FI influence les croyances des enseignants, elles sont toutefois nombreuses (Boraita et Crahay, 2016 ; Crahay et al., 2010 ; Horgan et Gardiner, 2019 ; Joram et Gabrielle, 1998 ; Kagan, 1992 ; Peitx et Font-Estève, 2015 ; Richardson, 1996 ; Richardson, 2003 ; Rimm-Kaufman et al., 2006).

En revanche, les études sur la formation de ce corpus de connaissances sont moins nombreuses comme Vause (2010) le signale à la suite de Levin et He (2008).

En ce sens, à l'instar de Shulman (1987), Levin et He (2008) et Vause (2009) ont mis en évidence quatre types d'influence : (1) **la socialisation primaire et secondaire**. Ce qui signifie que les conceptions des (futurs) enseignants se fondent sur les antécédents familiaux mais aussi dès les premières expériences de classe durant leur enfance (Levin et He, 2008 ; Vause, 2009).

En outre, Levin et He (2008), Shulman (1987) et Vause (2009) avancent également que ces conceptions sont modelées et nourries par (2) **les formations initiale** (observations, stages, cours) **et continue**. Ces deux premières sources renvoient à ce que Lortie (1975, as cited in Levin et He 2008) appelle « the apprenticeship of observation » (p. 62). Ceci signifie que les croyances se fondent sur l'observation des pratiques enseignantes au cours de la scolarité et des stages en FI. Au sein de ces formations, des normes sont diffusées. Ceci vaut également lors (3) **des expériences professionnelles** avec l'influence des personnes gravitant autour de l'enseignant (Ramel et Noël, 2017). Vause (2009) parle alors de culture de l'établissement (Draelants et Dumay, 2011) ou de culture enseignante (Mourier et al., 2021).

Enfin, ces croyances sont également tributaires (4) **des pratiques pédagogiques** qui elles-mêmes sont sous l'influence de ces conceptions. Ces pratiques pédagogiques ayant un impact sur l'apprentissage des élèves (Filipiak, 2020 ; Woodcock et Jiang, 2018 ; Woodcock et Vialle, 2016).

Ceci nous amène à considérer que les croyances des FE sont construites sur base des expériences familiales et scolaires (Hanin et al., 2021 ; Levin et He, 2008 ; Peitx et Font-Esteve, 2015 ; Vause, 2009) appelées par certains auteurs « conceptions préalables » (Girardet, 2020, p. 137 ; Gravé et al., 2020, p. 157) qui sont tenaces et bien ancrées (Barbier et Colognesi, 2020 ; Farges, 2020). De plus, la FI joue un rôle chez ces étudiants à travers les cours (Gravé et al., 2020 ; Horgan et Gardiner, 2019) mais également lors des expériences professionnelles (Levin et He, 2008 ; Shulman, 1987 ; Vause, 2009), ici, les stages pour les étudiants en FI (Damboise et al., 2021 ; Desbiens et al., 2009). En effet, lors de ceux-ci, les étudiants vivent des expérimentations au sein de l'établissement les accueillant et peuvent être influencés non seulement par cette culture d'établissement (Draelants et Dumay, 2011 ; Vause, 2009) mais également par le maître de stage les prenant sous son aile et leur intimant parfois certaines pratiques (Desbiens et al., 2009).

En adaptant légèrement le modèle des sources d'influence de Vause (2010) à l'étudiant en formation initiale (voir figure 2 ci-dessous), nous retrouvons la socialisation primaire et secondaire, la formation initiale (et non continue) tributaire de la première et qui, toutes deux, influeraient sur la connaissance ouvragée de l'étudiant. Elle-même conduit les pratiques pédagogiques ayant une incidence sur les apprentissages des élèves. Enfin, la connaissance ouvragée et les pratiques pédagogiques sont impactées par les expériences du FE lors des stages au sein des établissements qui l'accueillent (influence de la culture d'établissement et du maître de stage en particulier).

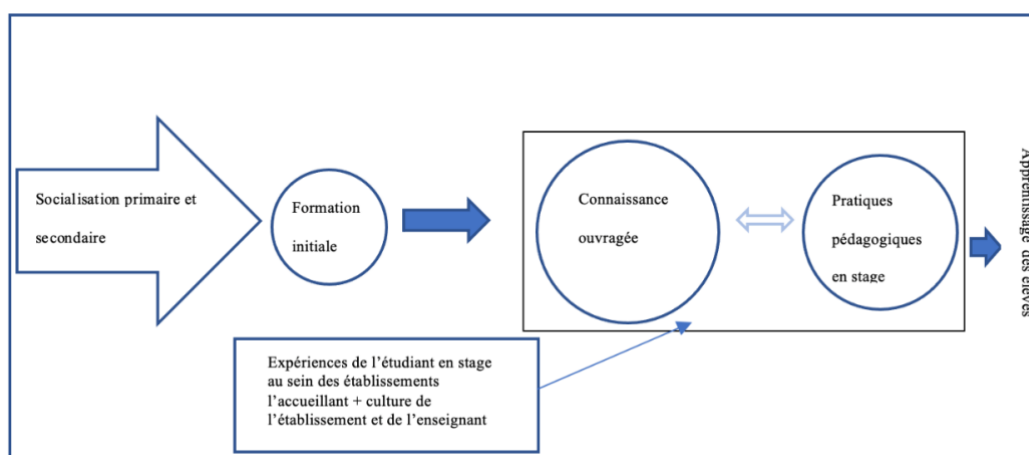


Figure 2. Adaptation au futur enseignant du modèle des sources d'influence de la cognition des enseignants inspiré de Vause, 2010, corroboré et complété selon Damboise et al., 2021 ; Desbiens et al., 2009 ; Draelants et Dumay, 2011 ; Gravé et al., 2020 ; Girardet, 2020 ; Hanin et al., 2021 ; Horgan et Gardiner, 2019 ; Levin et He, 2008 ; Mourier et al., 2021 ; Peitx et Font-Esteve, 2015 ; Shulman, 1987.

### 2.2.2.3. La formation initiale, source d'influence mais pas que

Avant de présenter l'articulation des deux modèles présentés, nous tenons à mettre en avant que l'effet de la FI sur les croyances des FE n'est pas si évidente. En ce sens, bien que la FI influe sur ces croyances, elle ne parvient pas à les modifier complètement comme le montrent les quatre études suivantes.

En effet, **l'étude quantitative de Gravé et al. (2020)** s'intéresse à l'approche pédagogique plébiscitée (explicite, socioconstructiviste et transmissive) par 563 FE en début et fin de formation issus du primaire (N=298) et du secondaire inférieur et supérieur (N=265) provenant de cinq hautes écoles et d'une université de la FWB. Il en ressort que les étudiants arrivent en FI avec une conception transmissive et terminent leur cursus avec une conception plus socioconstructiviste. Aucun contraste n'est relevé entre les deux approches mais un effet lié à l'année d'étude prédomine sur l'effet connexe au lieu de formation.

Cependant, ces résultats avancent que les étudiants universitaires (destinés à enseigner au secondaire supérieur) présentent un résultat moindre au niveau du socioconstructivisme. Cela s'explique, selon les auteurs, par l'approche pédagogique essentiellement transmissive dans laquelle ces étudiants sont baignés tout au long de leur cursus universitaire. Une différence identique est relevée entre les étudiants se destinant au secondaire inférieur qui auront une approche plus transmissive que leurs homologues se destinant au primaire.

Ces résultats peuvent être rapprochés et complétés par ceux de **Horgan et Gardiner (2019)** qui ont exploré qualitativement les croyances initiales de 27 FE du primaire, en Irlande. Ces analyses démontrent cette transition du transmissif au socioconstructivisme et une meilleure compréhension du rôle de l'enseignant, de la valeur de la pratique réflexive, des besoins différentiels des apprenants et des approches pédagogiques. Cependant, il en ressort que les problèmes de gestion de classe peuvent amener ces FE à adopter des approches pédagogiques plus prudentes et traditionnelles, malgré leur engagement envers les principes centrés sur l'enfant. Cela signe un certain retour aux conceptions initiales lorsque la difficulté se présente.

De manière analogue, une étude longitudinale de **Peitx et Font-Esteve (2015)**, réalisée à Barcelone, auprès de 3 étudiantes, tente de comprendre, via des entretiens, l'évolution des croyances et des tensions au sein de celle-ci entre les deux premières années de la FI. Le faible échantillon constituant une limite à cette étude. Néanmoins, l'analyse permet de mentionner que les conceptions des étudiantes débutantes sont pour certaines d'entre elles immuables et que d'autres se modifient et incorporent de nouvelles informations acquises au cours de la deuxième année de formation, plus précisément de la pratique. De plus, les tensions et leur prise de conscience (ou non) sont devenues un enjeu très important puisqu'elles montrent des zones conflictuelles pour travailler avec les étudiantes afin de les rendre conscientes de leur manière de penser. Les auteures signalent que les croyances et les tensions doivent être le point d'attention lors de la FIE.

Pour appuyer ceci, le symposium relaté par **Damboise et al. (2021)** avance que les FE montrent une difficulté à articuler leurs conceptions avec l'épistémologie adoptée, la plupart du temps constructiviste et leur pratique en stage. Therriault et Fortier, 2019 (as cited in Damboise et al., 2021) abondent en ce sens.

En effet, elles signalent l'existence de tensions liées à ce tiraillement entre croyances et pratiques et ce, chez les FE mais également chez les enseignants novices. Damboise et al. (2021) mentionnent d'ailleurs que les occasions de réfléchir autour de cette imbrication délicate entre les croyances et la pratique sont rares en formations initiale et continue. Cela appuie encore davantage, comme le stipulent les auteurs, que la formation ne travaille pas suffisamment sur les conceptions initiales (Barbier et Colognesi, 2020) des étudiants afin de les déconstruire, les modifier ou les appuyer sur les résultats de la recherche.

Ce point a permis de rendre compte de l'ancrage des conceptions lorsque les étudiants arrivent en FI. Nous voyons une influence contrastée de la FI et que, malgré certains résultats de la recherche, les (futurs) enseignants ont tendance à revenir à celles-ci lorsqu'ils sont en difficulté. Aussi, ces croyances peuvent être source de tensions par rapport à leurs pratiques. Enfin, les auteurs mettent en avant les lacunes à travailler en FI sur ces croyances et les tensions ressenties par les étudiants lors de leur pratique de stage. Quelques pistes émanant de la littérature seront avancées plus loin dans ce travail lors de l'état de l'art relatif aux TA.

Suite à ce point, nous tentons de mettre en avant l'articulation entre les modèles de Moscovici (2014) et Vause (2011) afin de rendre compte de certaines similitudes.

### 2.2.3. L'articulation entre les deux modèles

Afin de visualiser l'imbrication de ces modèles, nous allons la présenter au sein d'un tableau que nous expliciterons par après.

#### 2.2.3.1. L'analyse de l'imbrication

Tableau 1 : Articulation entre le théorie de la représentation sociale (TRS) de Moscovici (2014) et celle de la connaissance ouvragée (CO) de Vause (2011)

Sources d'influence	Socialisation primaire	Socialisation secondaire	Expériences professionnelles	Pratiques pédagogiques	Apprentissage des élèves
La TRS de Moscovici					
La CO de Vause					

Les deux modèles théoriques présentent des similitudes directes, qui sont explicites dans la théorie (en vert dans le tableau) et d'autres indirectes, que nous supposons plausibles implicitement ou par la déduction (en orange).

En effet, lors de l'explicitation de ces théories, nous remarquons que la représentation sociale comme la connaissance ouvragée sont tributaires du vécu de la personne (individu lambda et enseignant), que ce soit l'influence des personnes qui l'entourent que celle émanant de l'éducation et de la scolarité (socialisation primaire et secondaire).

Aussi, étant donné que les conceptions se forment de manière individuelle et collective, les expériences professionnelles y contribuent largement. Plus précisément, les échanges durant l'exercice d'une profession amènent les uns à construire leurs propres croyances et les autres à s'imprégner de celles en vigueur dans le groupe. En ce sens, un enseignant pourrait appréhender la représentation sociale de ses collègues et/ou de la direction comme il pourrait également s'approprier les croyances et connaissances de ceux-ci. Il y a de part et d'autre de ces théories, un sentiment d'appartenance qui accentue la mobilisation des croyances. Ce que Crahay et al. (2010) nomment la fonction identitaire des croyances (nous reviendrons sur l'identité au point 2.2.3.2). Pour ces auteurs, une fonction normative peut également être envisagée. En effet, les représentations ou croyances au sein du lieu d'exercice auraient un effet prescriptif étant donné qu'elles sont socialement partagées. En outre, l'utilisation de ces croyances pour justifier l'agir professionnel renvoie à la fonction justificatrice de Crahay et al. (2010).

De la même manière, nous avons également le sentiment que les pratiques pédagogiques et l'apprentissage des élèves peuvent agir sur les représentations sociales comme elles ne sont pas immuables et se transforment lors des échanges. Ces mêmes variables influent sur les croyances des enseignants, ce qui réfère à la fonction de quête de sens du vécu (Crahay et al., 2010). Ces croyances sont, quant à elles, tenaces et résistantes au changement. Cependant, selon Green (1971, as cited in Hanin et al., 2021), des croyances contradictoires peuvent coexister chez un même individu. Ce qui permet à chacun de garder ses propres croyances et d'en intérioriser d'autres émanant de collègues par exemple, un peu comme un processus d'assimilation-accommodation (Vause 2009). Moscovici (2014) a également mis en avant cette idée de cohabitation de modalités divergentes tantôt basées sur la science tantôt sur le sens commun. Tout comme nous retrouvons les connaissances scientifiquement prouvées et les croyances qui ne le sont pas chez Vause (2011).

Enfin, Vause (2009) signale que les enseignants analysent leur quotidien professionnel au travers de leurs connaissances et croyances tout comme les représentations de l'environnement se réalisent au travers des significations octroyées aux stimuli (Rateau et Lo Monaco, 2013).

#### 2.2.3.2. La question identitaire

Il nous semble important de nous arrêter un moment sur l'identité professionnelle propre à l'enseignant étant donné que celle-ci est en construction dès la FI (Goyette et Martineau, 2018) d'où est issue notre cohorte de recherche.

Nous avons vu ci-dessus que les deux modèles font référence à une construction identitaire. En effet, les représentations sociales se forment par imprégnation de celles émanant de l'entourage par le biais d'une appropriation individuelle (Moscovici, 2014). Dans la même idée, les croyances et connaissances enseignantes se constituent tantôt socialement tantôt individuellement au contact de différentes sources citées précédemment (Vause, 2011). Croyances comme représentations se conçoivent donc entre autres par appartenance aux groupes auxquels nous appartenons.

C'est ici qu'intervient un certain parallélisme avec l'identité enseignante. En ce sens, selon Donnay et Charlier (2008), l'identité professionnelle peut se concevoir selon une approche individuelle et une approche collective. Les deux sont liées. En effet, d'un côté, l'individu prend conscience de cette identité dans les interactions. Ce qui lui permet de percevoir une reconnaissance de l'autre dans sa différence. D'un autre côté, collectivement, cette identité va se constituer selon des normes délimitant une profession afin de la définir et la rendre singulière par rapport aux autres. Ceci renvoie à l'identisation (niveau individuel) et à l'identification (niveau collectif) permettant d'intégrer ces deux approches (Donnay et Charlier, 2008). Aussi, Cattonar (2001), a mis en avant l'approche intégrée reprenant les dimensions énoncées dans les modèles présentés ci-dessus. En effet, l'auteure énonce que l'identité se construit selon un développement dynamique et permanent tant social qu'individuel. Le parcours personnel et le contexte social d'exercice du métier influent profondément sur ce processus.

Cattonar (2001) ajoute que les contacts constitués durant cette construction, l'action et l'introspection prennent place dans l'histoire particulière du professionnel et dans l'histoire commune à la profession.

Nous retrouvons donc les diverses influences de la connaissance ouvragée et de la représentation sociale dans les définitions de ces auteurs.

Maintenant que nous avons décrit la manière dont se constituent les croyances des (futurs) enseignants, nous allons nous pencher sur celles relatives aux TA chez les FE. Ceci pointera l'importance de sonder celles-ci au cœur de la FI.

### 2.3. État de l'art des croyances des futurs enseignants relatives aux élèves en difficulté

Ce second volet de notre revue de la littérature se compose de trois points. Dans un premier temps, nous abordons les études propres aux croyances des FE au sujet des TA, de l'enseignement inclusif et des élèves en difficulté. Nous poursuivons sur les études montrant l'influence de ces conceptions des TA sur leurs attitudes. Enfin, nous terminons ce point en reprenant les pistes de régulation proposées dans quelques études afin de travailler sur les conceptions des FE.

#### 2.3.1. Les croyances des futurs enseignants relatives aux élèves en difficulté

Cinq études portant sur les FE permettent d'avancer quinze constats qui se retrouvent également dans la littérature consacrée aux enseignants en fonction. Un tableau récapitulatif (annexe 1, p. 98) reprend ces différents constats dans les deux cohortes et les études y afférentes. Il reprend également ceux avancés dans notre cadre contextuel.

La première étude (Breithaupt, 2012) cible les conceptions des étudiants de dernière année en FI en Suisse (N=128) relatives aux élèves en difficulté et l'aide qu'ils leur préconisent. Sur base de l'analyse qualitative d'un rapport portant sur la difficulté d'un élève suivi en stage et rédigé après un module sur la gestion de l'hétérogénéité, les résultats mettent évidence deux constats. D'une part, une (1) **non différenciation des troubles** du comportement et d'apprentissage englobés dans la terminologie difficulté. D'autre part, une (2) **externalisation de ces difficultés** par la moitié des FE.

L'aide externe est réalisée soit auprès d'un thérapeute soit en groupe réduit hors de la classe (Noël, 2017) et permet au FE de se déresponsabiliser face à l'échec de l'élève.

La seconde recherche (Ramel 2014 ; 2015) s'intéresse aux croyances des FE du primaire (N=261), dans les trois années de formation, au sujet des élèves à besoins spécifiques (EBS) dans le cadre de l'enseignement inclusif. Elle présente le triple constat suivant : les étudiants en FI possèdent principalement des (3) **perceptions idéalisées**, modélisées, « prototypiques » (Ramel, 2014, p. 20) **de ces élèves** qui (4) **persistent au cours de leur cursus** formatif. Aussi, selon Ramel (2014), les croyances personnelles proviennent des représentations sociales qui, pour lui, initieraient une (5) **influence sur les attitudes**.

Dans la même lignée, pour la troisième étude, Ramel et Noël (2017) ont mené séparément deux recherches complémentaires sur les conceptions des (futurs) enseignants au sujet de l'intégration des EBS.

La recherche, quantitative, de Ramel, investigate les conceptions des étudiants en FI, préscolaire, primaire (N=261) et secondaire (N=212) issus de la même HE, au sujet de l'intégration et des EBS. Les résultats avancent quatre constats. D'abord, les étudiants en FI s'attendent à prendre en charge des (6) **élèves présentant des handicaps visibles** tels que la cécité, la surdité, la déficience mentale ou encore le handicap moteur. La dyslexie-dysorthographe est également identifiée mais dans une moindre mesure. Ensuite, les croyances des étudiants trouvent un certain ancrage dans (7) **une conception objective du handicap**. En d'autres mots, pour être reconnu, le handicap doit être visible. Aussi, la FI (8) **maintient ces conceptions** dans la seconde cohorte destinée au secondaire et les **renforce** même pour ceux du primaire. L'auteur précise qu'au lieu de modifier leurs croyances, les nouvelles informations reçues s'arriment à celles déjà en place et les renforcent (Noël, 2017 ; Peitx et Font-Esteve, 2015). Ceci a été constaté après un cours portant sur la pédagogie spécialisée. Enfin, Ramel (2017) a également mis en évidence que, outre le fait d'avoir une ouverture pour l'intégration basée sur une centration de l'enseignement sur le développement de l'élève, ces étudiants maintenaient et développaient une certaine (9)  **Crainte face à certains épisodes** qu'ils s'attendent à rencontrer dans leur métier.

L'étude de Noël (2017) s'est intéressée aux enseignants lors de leur intégration professionnelle (N=15).

En ce sens, la chercheuse, en menant des entretiens compréhensifs à différents moments de l'année, a investigué la manière dont ces novices perçoivent leur travail avec les EBS, donc avec l'hétérogénéité, et « y donnent sens » (Ramel et Noël, 2017, p. 159). Cinq constats sont énoncés. Premièrement, elle met en avant une (10) **certaine continuité au niveau des conceptions**. Aussi, les entretiens ont révélé que ces praticiens présentent des (11) **croiances contrastées concernant l'origine des difficultés**. Les uns pensent que les difficultés des élèves sont attribuées à des causes internes et propres à chacun d'eux. Ceci guide leur action en modifiant leur pratique et les contenus pour cet élève. Les autres, prenant en compte des caractéristiques socio-environnementales, voient plutôt l'élève dans un processus en construction et orientent leur pratique de manière globale. L'auteure met également en évidence (12) **un manque de confiance en leurs capacités** entraînant une externalisation des difficultés de l'enfant auprès de collègues plus compétents et/ou de maîtres spécialisés et ce, peu importe la perception qu'ils ont de la difficulté de l'élève. Deuxièmement, l'auteure indique que les croyances des jeunes enseignants restent stables durant leur première année et que cette **stabilité est liée aux** (13) **conceptions de l'élève en difficulté véhiculées par l'établissement dans lequel ils exercent**. Cet établissement confirme quelque part leurs conceptions lors de leur entrée en fonction qui, elles, sont empreintes « d'une vision individuelle et biomédicale ou même caritative » (Ramel et Noël, 2017, p. 161). Troisièmement, la perspective envisagée par certains, selon laquelle chaque élève possède des particularités (perception individuelle) et, que la différenciation permet de tenir compte de chaque spécificité dès le début, est complétée, si possible, (14) **en collaborant avec les spécialistes**. Cette collaboration va permettre la prise en compte de l'hétérogénéité en orientant le travail vers une perspective inclusive.

Pour appuyer les constats relatifs à la crainte, au manque de confiance des FE, nous pouvons présenter une dernière étude. Woloshyn et al. (2003) ont mené une recherche qualitative examinant la conception de 91 candidats à l'enseignement issus de six facultés d'éducation de l'Ontario, quant à leur préparation à enseigner aux élèves ayant un TA. Ils ont conclu que ces FE avaient (15) **des appréhensions quant à leur capacité d'évaluer, d'identifier et de créer un programme d'apprentissage** pour les élèves ayant des TA dans leur classe.

### 2.3.2. Les attitudes des futurs enseignants face aux élèves ayant un trouble d'apprentissage

Trois études sont proposées à la suite afin de rendre compte des comportements des FE à propos des élèves porteurs d'un TA. Ces manières d'agir mettent en évidence l'impact sur les élèves et leurs apprentissages (Filipiak, 2020).

La première étude (Woodcock et Vialle, 2016) sonde les croyances de 205 FE de deux universités britanniques en matière d'éducation inclusive et des retours des FE alloués aux réponses des élèves porteurs et non porteurs de TA. Les résultats montrent que les étudiants en FI ont des **réponses différentes selon que l'élève est porteur d'un TA ou non**. Ces réponses sont susceptibles d'avoir un impact involontaire non seulement sur l'auto-efficacité des élèves mais aussi sur leur motivation.

Dans la même idée, la seconde recherche, de Woodcock et Jiang en 2018, réalise une étude comparative relative aux attitudes, entre FE australiens et chinois en fin de formation (N=240), envers des élèves porteurs d'un TA et ceux sans TA. Cette recherche montre **le rôle des attitudes différentes** par rapport aux deux catégories d'élèves. Les premiers bénéficient de facilité de la part des étudiants australiens, pensant que leur réussite est liée à l'aptitude, engendrant, chez les élèves, un sentiment d'infériorité. Ceci véhicule un message selon lequel ils seraient moins aptes à réussir. Les étudiants chinois, quant à eux ne font pas de différences entre les deux groupes puisque la réussite des élèves est, pour eux, liée à l'effort.

Enfin, pour rejoindre les études précédentes, celle de Nezihe et al. (2010), poussant l'investigation plus loin, s'est quant à elle intéressée aux attitudes de 274 FE de Toronto envers les élèves ayant des troubles d'apprentissage et du comportement (TAC). Cette étude d'auto-évaluation propose, aux étudiants avant leur tout premier stage, quatre scénarios décrivant des élèves atteints de TAC. Ainsi, elle permet d'analyser dans quelle mesure l'ouverture d'esprit, la volonté d'en apprendre davantage sur ces élèves, les croyances sur le rôle des enseignants dans leur prise en charge et les émotions dans la gestion des difficultés de ces élèves prédisent leur probabilité à s'engager dans des réactions punitives immédiates et des comportements interventionnistes planifiés.

Les résultats ont mis en évidence que les FE, ayant des dispositions de réflexion plus ouvertes et disposés à en apprendre davantage sur les élèves atteints de TAC, ont signalé une **plus grande probabilité d'adapter l'enseignement (comportement planifié)**. Les limites de cette étude sont doubles : la cohorte est issue de la même HE et, ce type de questionnaire d'auto-évaluation ne permet pas réellement de mesurer les véritables attitudes des étudiants en FI.

Cet état de l'art permet d'avancer deux points. D'une part, la FI ne prépare pas adéquatement les étudiants à faire réellement face à l'ensemble de la population (Breithaupt, 2012 ; Ramel et Noël, 2017 ; Woloshyn et al., 2003 ; Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018 ; Woodcock, 2021 ; Zakhartchouk, 2016) pouvant être présente dans les classes et, d'autre part, cette FI ne parvient pas complètement à détricoter (Ramel, 2014, 2015 ; Ramel et Noël, 2017) leurs conceptions *tronquées* au sujet de certains élèves. D'autant plus qu'elles ont un impact sur la motivation des élèves, déjà en difficulté, de vouloir apprendre au même titre que tous les autres.

Ces constats montrent l'importance de sonder les croyances des étudiants en FI afin de pouvoir travailler sur celles-ci dès leur entrée dans le cursus et de poursuivre cet exercice tout au long de leur formation (initiale et continue au besoin).

Pour terminer cette revue de la littérature relative aux élèves en difficulté, il nous semble pertinent de mettre en avant les quelques pistes recensées afin de prétendre à un changement des conceptions des (futurs) enseignants.

### 2.3.3. Pistes d'intervention proposées dans notre revue de la littérature

Nous l'avons vu précédemment, la FI ne parvient pas toujours à défaire les croyances des (futurs) enseignants. Nous avons également vu que les avis divergent (Farges, 2020 ; Girardet, 2020). En effet, certains pensent que les croyances sont levées par la FI, d'autres avancent le contraire (pour une revue de la littérature, voir Boraita et Crahay, 2016) en signalant, par exemple, que la FI les positionne dans un contexte familier ne permettant pas toujours de se remettre en question (Gravé et al, 2020). Cependant, les différentes recherches mobilisées dans ce travail émettent quelques pistes pour tenter d'agir sur ces croyances (Boraita et Crahay, 2016 en investiguent également). La liste est évidemment non exhaustive (tableau en annexe 2, p. 100).

Ceci n'est pas l'objet réel de ce travail mais il nous paraît judicieux d'en envisager quelques-unes au regard de notre thématique.

En ce sens, dans une perspective de développement professionnel, Kagan (1992) et Joram et Gabriele (1998) avancent l'idée d'un certain modelage. Pour eux, lorsqu'un (futur) enseignant reçoit une formation sur une approche et/ou vit de nouvelles expériences (entre autres, lors de la FI ou encore au cours de la transition vers le marché du travail) qui abordent ou remettent en question de manière explicite les conceptions alors, son cadre existant se modifie. Par exemple, Peitx et Font-Esteve (2015) montraient également que certaines croyances se modifiaient et intégraient à mesure les nouvelles informations reçues surtout lors de la pratique.

Eu égard aux résultats relatifs aux changements de conceptions (Joram et Gabriele, 1998 ; Kagan ; 1992 ; Peitx et Font-Esteve, 2015 ; Ramel, 2017), l'étude longitudinale de Ferguson et al. (2022) a cherché à connaître les conceptions de FE (N=96) sur les sources des connaissances pédagogiques et leur motivation à apprendre de la pratique. Celle-ci menée via une méthodologie mixte a permis de mettre en évidence que les FE faisaient davantage confiance dans les sources de connaissances expérientielles que dans les sources formalisées. Ces résultats sont corroborés par l'étude de Joram et al. (2019 as cited in Ferguson et al., 2022) montrant qu'à l'heure actuelle, les enseignants ont tendance à s'engager dans des pratiques découlant de sources de connaissances qui ne sont pas théoriques et basées sur la recherche, mais plutôt sur l'expérience et le témoignage. Braten et Ferguson en 2015 (as cited in Ferguson et al., 2022) signalent également le recours aux sources issues de la pratique au détriment de la théorie qui, pour les FE, semble beaucoup moins utile. Vause (2009) fait le même constat en parlant d'une utilisation des connaissances plus artisanales (croyances) au détriment de celles plus académiques.

Kiemer et Kollar (2021, as cited in Ferguson et al., 2022) rejoignaient ces constats en montrant que les FE croyaient que la recherche éducative était moins utile en classe que les preuves anecdotiques. Enfin, Ferguson et al. (2022) ont comparé la motivation à apprendre par la pratique ou par la théorie des FE via leur programme de formation. Il en ressort que les FE ont davantage apprécié les tâches d'apprentissage pratiques que théoriques de la 1<sup>ère</sup> à la 3<sup>e</sup> année de la FI. De plus, les tailles d'effet ont montré que cette différence était plus grande au temps 3 qu'au temps 1.

Nous le voyons, il s'agit d'utiliser la pratique afin de conduire le FE à la prise de conscience de ces croyances.

En ce sens, Filipiak (2020) propose d'utiliser les conceptions des enseignants afin de penser la pratique. En effet, selon cette auteure, les conceptions des enseignants servent d'intermédiaire entre la théorie et la pratique tout comme le montre le modèle de Vause (2011). Cette manière de procéder amènerait l'enseignant à comprendre que ses pratiques reposent sur ses croyances et non sur la théorie académique et, que cela exerce une influence sur l'apprentissage de l'élève.

Dans la même idée, Girardet (2020) signale que les conceptions des FE agissent tels des filtres sélectionnant les informations transmises en FI (Hanin et al., 2021 ; Vause 2009) étant donné que certaines pratiques ne leur paraissent pas pertinentes pour le terrain (Crahay et al., 2010 ; Vause, 2010). En ce sens, l'auteure mise sur l'autonomie allouée aux (futurs) enseignants favorisant la mise en œuvre de pratiques innovantes et la transformation des croyances. Il s'agit de fournir à ces (futurs) enseignants des pratiques percutantes à utiliser sur le terrain, qu'ils maintiendront en mémoire, et de les suivre dans leur réflexivité.

Une autre manière de travailler sur ces croyances est recensée dans l'étude de Nezihe et al. (2010). En effet, l'intérêt majeur de cette recherche est de permettre de déceler quels étudiants vont mettre en œuvre des réactions immédiates et punitives à l'égard de ces élèves en difficulté et ce en lien avec des émotions négatives et, quels sont ceux qui vont faire preuve d'ouverture d'esprit et adapter leur enseignement. Selon les auteurs, cela permettrait de suivre plus intensément les premiers étudiants et de les aider à réguler leurs émotions négatives.

Ceci nous montre que diverses pistes de régulation ont fait leur preuve telles l'articulation théorie-pratique ainsi qu'un travail sur la personnalité du FE. La réflexivité mise en avant par Vause (2009) est également avancée.

Avant de passer à la partie empirique de ce travail, le cadre théorique de D'Amour (1997) relatif à la structuration de la collaboration interprofessionnelle est présenté comme il guide notre enquête.

## 2.4. La collaboration interprofessionnelle<sup>2</sup>

S'inscrivant dans l'approche organisationnelle de Friedberg (1993, as cited in D'Amour, 1997) et dans la sociologie de l'action de Strauss ; Crozier et Friedberg et Friedberg (1968 ; 1977 ; 1993, as cited in D'Amour, 1997), D'Amour conçoit la collaboration interprofessionnelle comme la « structuration d'une action collective entre partenaires en situation d'interdépendance » (D'Amour et al., 1999, p. 72).

Il s'agit d'amener des partenaires de disciplines différentes en situation d'interdépendance à entrer dans une démarche professionnelle conjointe. Les spécificités, tant professionnelles que contextuelles, de chaque partenaire viennent nourrir la CIP qui nécessite dès lors une organisation spécifique.

Deux composantes ressortent de cette définition. Premièrement, la CIP revient à conduire des interactions entre professionnels en interdépendance. Deuxièmement, elle implique une organisation afin que l'échange soit bénéfique. Dans le modèle de la structuration de la CIP (D'Amour et al., 2008), nous retrouvons ces deux composantes clés.

### 2.4.1. Le modèle de la collaboration interprofessionnelle

Selon ces auteurs, le modèle de la structuration de la CIP correspond à une action collective étudiée d'après 4 dimensions, elles-mêmes mises en œuvre par 10 *indicateurs*. Les deux premières dimensions concernent la relation entre individus (axe relationnel) et, les deux suivantes ont trait au cadre organisationnel (axe organisationnel). L'ensemble de ces dimensions sont reliées et interagissent entre-elles.

#### 2.4.1.1. L'axe relationnel

L'axe relationnel comprend d'une part la finalisation englobant *les objectifs communs* et *les visions partagées*, et d'autre part, l'internalisation s'appuyant sur *les connaissances mutuelles* et *la confiance* (D'Amour, 1997).

La finalisation fait référence aux objectifs collectifs et à l'orientation centrée sur le patient/l'élève par rapport à d'autres subordinations.

---

<sup>2</sup> Ce point est largement inspiré du travail remis dans le cadre du cours Lfopa2008b (séminaire d'accompagnement des pratiques professionnelles) dispensé au Bloc Complémentaire en 2020-2021.

En ce sens, Robidoux (2007) parle de la réunion de deux ou plusieurs professionnels autour d'un but commun au moyen d'une procédure interactionnelle faisant intervenir la communication, la décision et l'intervention. Cette CIP se justifie par une maximalisation des bénéfices orientés vers une visée commune. Beaumont et al. (2010) la rejoignent en parlant de buts communs et non de la poursuite d'un but individuel qui amenuiserait cet objectif collectif et qui pourrait induire des tensions entre les personnes.

L'internalisation, constituant la seconde dimension de l'axe relationnel, encourage selon Mariano (1989, as cited in Asmar et Wacheux, 2007) le respect comme préalable à la collaboration. Celui-ci appelle à une reconnaissance et une compréhension de la complémentarité des savoirs et connaissances ainsi que des attributions des autres professions et de leur interdépendance. Beaumont et al. (2010) vont dans le même sens en parlant d'interdisciplinarité professionnelle en tant que rassemblement des professionnels qui réalisent « des tâches définies en fonction de l'apport individuel des membres tout en reconnaissant et en acceptant les chevauchements de l'expertise des différents professionnels » (Beaumont et al., 2010, p. 5). Ces auteurs avancent également un équilibre entre les partenaires qui ont le sentiment de pouvoir participer de manière équitable dans la prise de décision et, que leurs idées soient plébiscitées dans la finalité de la situation. D'après Beaumont et al. (2010), un manque de parité amène une baisse de l'envie de collaborer et de l'implication dans un projet pour lequel leur influence décisionnelle serait nulle.

#### 2.4.1.2. L'axe organisationnel

Le second axe, organisationnel, met en avant d'une part, la formalisation qui fait référence aux *outils de formalisation* et à *l'échange d'informations* et, d'autre part, la gouvernance qui, elle, fait référence à *la centralité, au leadership, au soutien à l'innovation* et à *la connectivité*.

Les outils de la formalisation permettent d'éclaircir et de partager les responsabilités de chacun (D'Amour, 1997). L'échange d'informations « refers to the existence and appropriate use of an information infrastructure to allow for rapid and complete exchanges of information between professionals » (D'Amour et al., 2008, p. 6).

Il s'agit donc d'avoir un canal d'information optimal aidant à la transmission rapide et complète des informations entre professionnels.

Au niveau de la gouvernance, la centralité mentionne clairement l'orientation vers la collaboration. Le leadership peut être exercé soit par les partenaires soit par une instance locale. Le soutien à l'innovation réfère à une transformation des pratiques passant par un apprentissage mutuel. Le dernier indicateur est la connectivité (D'Amour et al., 2008). Ce dernier point est relevé par Bush (2003) qui inclut, dans la collaboration, le développement de soi permis par un décloisonnement des espaces de travail et un partage de pratiques et connaissances. Mariano (1989, as cited in Asmar et Wacheux, 2007) insiste également sur l'importance de définir un temps au cours duquel les échanges d'informations se réalisent afin de développer des relations entre les partenaires. Elle stipule la nécessité d'un espace partagé et d'une rencontre physique qui améliorent la collaboration tout en diminuant les circonscriptions professionnelles et les attitudes traditionnelles. Ces éléments, selon Mariano, sont le socle d'une collaboration solide et fructueuse.

Aussi, Schöttle et al. (2014, as cited in Siying et al., 2018) définissent la collaboration en reprenant l'ensemble des dimensions que sont « la communication, la confiance, l'engagement, le partage des connaissances et l'échange d'informations » (Siying et al., 2018, p. 231). Beaumont et al. (2010) apportent une précision au niveau de l'engagement. Selon ces auteurs, la collaboration est volontaire. En ce sens, elle ne peut être imposée et demande une envie de chacun d'intégrer ce travail d'équipe. C'est d'une réelle envie dont il est question afin d'assurer un bon fonctionnement et l'implication de la part des professionnels. Toujours selon ces auteurs, la valorisation de la collaboration est un élément important. En effet, elle permet de rendre la démarche positive et constructive et bénéfique, de ce fait, aux collaborations futures. Aussi, le sentiment d'appartenance au groupe augmente le niveau d'efficacité des partenaires (Beaumont et al., 2010). Pour ces auteurs, « [...] le travail collaboratif permettrait de reconnaître l'apport de chacun des membres ainsi que l'identité distinctive qui lui est propre » (p. 9).

Une schématisation de ce cadre théorique permet de rendre compte des éléments importants qui sont en interdépendances (figure 3).

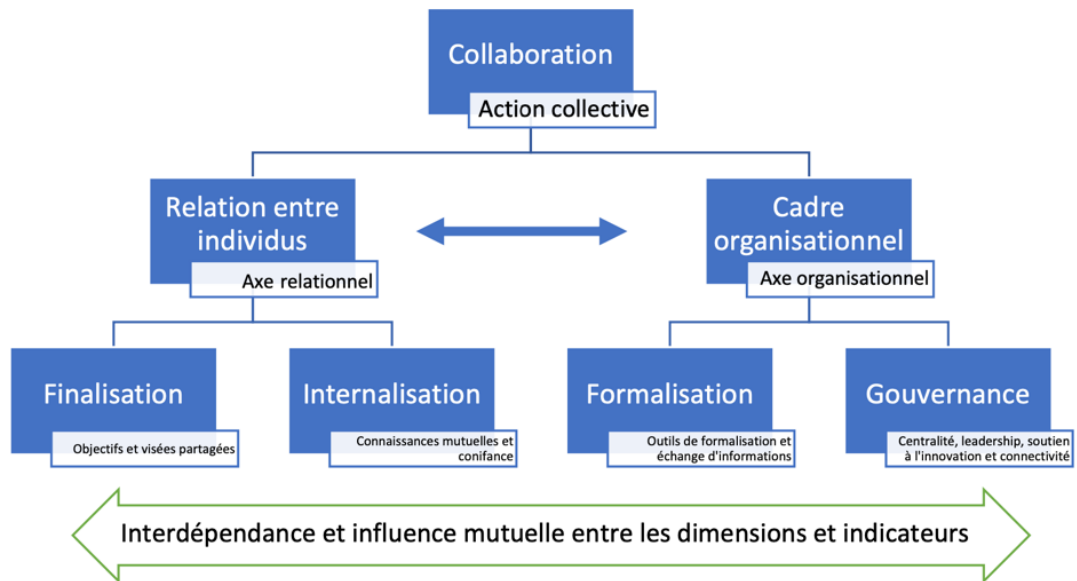


Figure 3. Schématisation de la collaboration interprofessionnelle (inspiré de D'Amour et al., 2008)

Ce cadre théorique montre entre autres l'importance de la connaissance de l'autre professionnel et du rôle qui lui est alloué. Ceci souligne la nécessité de connaître les conceptions des étudiants au sujet des thérapeutes (altérité) et de leurs attributions. Ceci signifie connaître les TA afin d'avoir un langage commun mais également la propre expertise, dévolue à chaque professionnel, à ce niveau.

Cet état de l'art recensé dans cette partie conceptuelle nous amène à penser nos objectifs de recherche circonscrits au cœur de ces études. Ceci est le propos du point suivant, empirique, nous conduisant dans un premier temps à la démarche méthodologique dégagant l'objectif principal qui nous anime. Celui-ci est mené par trois sous-objectifs de recherche. Dans un second temps, nous explicitons la posture choisie pour mener ce travail. Enfin, nous détaillons la constitution de l'échantillon ainsi que la manière dont nous allons opérer notre récolte de données pour ensuite expliciter l'analyse de celles-ci.

## 3 Méthodologie

---

### 3.1. Objectifs de recherche

Pour rappel, le soubassement de notre recherche tente de comprendre en partie les raisons pour lesquelles la CIP ne s'établit pas naturellement entre professionnels ayant la même visée pour ces enfants en difficulté d'apprentissage, à savoir : amener le patient/l'élève à l'autonomie dans ses apprentissages.

C'est dans cette perspective que notre recherche prend son sens via cet objectif principal. En effet, comme mentionné par différents auteurs (Desmet et al., 2016 ; Dréano et Gaillard as cited in Talbot 2006 ; McKean et al., 2017 ; Morel, 2014 ; Piquée et Viriot-Goedel, 2016 ; Snow et al. 1998, as cited in Piquée et Viriot-Goedel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020) cette CIP ne se met pas en place pour différents motifs, entre autres, la méconnaissance de soi, de l'altérité et des attributions dévolues à chacun. C'est pour cette raison que notre objectif de recherche, investigué dès la FIE, repose sur l'axe relationnel et principalement l'internalisation de la CIP de D'Amour (1997). Pour ce faire, il se décline en 3 sous-objectifs.

**Le premier d'entre eux** s'opérationnalise par l'investigation des croyances des FE relatives aux TA. En ce sens, comme mentionné dans notre revue de la littérature, plusieurs auteurs (Barbier et Colognesi, 2020 ; Damboise et al., 2021 ; Farges, 2020 ; Girardet, 2020 ; Gravé et al., 2020 ; Hanin et al., 2021 ; Horgan et Gardiner, 2019 ; Levin et He, 2008 ; Peitx et Font-Esteve, 2015 ; Shulman, 1987 ; Vause, 2009) ont démontré que les étudiants arrivent en FI avec des conceptions ancrées et pour certaines durables. Il est dès lors intéressant d'une part, de déceler leurs croyances et d'éventuelles connaissances effectives au sujet des TA et, d'autre part, d'établir et/ou de caractériser un lien éventuel entre ces croyances et ces connaissances.

En outre, ces TA constituent en grande partie un des rôles notamment du logopède et du (neuro)psychologue. C'est pourquoi **le second sous-objectif** de recherche, étroitement lié au précédent, tente de comprendre le regard que portent les FE sur ces thérapeutes. En ce sens, le rôle de ces thérapeutes est questionné. De même, par ce regard et toujours en lien avec l'internalisation de D'Amour (1997), nous interrogeons le rôle que les FE pensent devoir prendre, eux-mêmes, en tant que professionnel de l'éducation, dans la prise en charge de ces enfants porteurs de TA.

En effet, la littérature montre que les frontières ne sont pas clairement délimitées entre ces protagonistes (McKean et al., 2017).

Enfin, par l'intermédiaire de **notre dernier sous-objectif** et en lien avec les précédents, nous investiguons la vision des FE à propos de leur formation non seulement en matière de TA mais aussi au niveau de la CIP. Cette dernière est interrogée également en termes de desseins et d'entraves à celle-ci. En outre, par ce troisième sous-objectif, nous entrevoyons, entre autres par le regard que les FE portent sur leur formation, de déceler les sources de leurs croyances au niveau des TA. Ceci permettrait de modéliser ces conceptions en lien avec le modèle de Vause (2009).

Après avoir établi nos objectifs de recherche, il nous semble pertinent de mentionner la posture envisagée pour répondre à ceux-ci.

### 3.2. Posture épistémologique

Il est utile de préciser qu'il s'agit d'une recherche exploratoire étant donné qu'à la suite de nos lectures et de notre revue de la littérature, il semblerait qu'aucune étude en ce sens n'ait encore été menée en FWB et même à l'étranger. En effet, selon Trudel et al. (2007), l'enquête exploratoire aurait pour ambition la clarification d'un problème à peu près déterminé. Ces auteurs ajoutent que : « la recherche exploratoire viserait alors à combler un vide [dans la littérature] » (p. 39). Aussi, pour la conduire, une étude quantitative via un questionnaire auto-rapporté (Martin 2020) a été réalisé par nos soins en nous appuyant sur les écrits recensés entre autres dans notre revue de la littérature. Cette méthodologie de recherche nous a permis de balayer un nombre important de FE, issus de HEP dispensant la FIE, dans les cinq provinces de la FWB. En effet, ce type d'enquête permet d'étendre l'échantillon sur un large territoire (Fortin, 2006, as cited in de Saint-André et al., 2010). Selon Allaire, des réponses sincères peuvent être attendues lorsque ce type de matériau est utilisé comme il confirme l'anonymat et la confidentialité (1988, as cited in de Saint-André et al., 2010). Du reste, notre démarche de recherche au regard de ces quelques éléments s'inscrirait dans une approche méthodologique « à visée heuristique » (de Saint-André et al., 2010, p. 165) comme il s'agirait de comprendre et d'expliquer les croyances des FE propres aux TA, aux thérapeutes et non d'agir dessus.

### 3.3. Recueil des données

#### 3.3.1. L'outil de récolte des données

Comme mentionné ci-dessus, la cueillette des données s'est réalisée via un questionnaire autodéclaré (annexe 3, p. 101). Celui-ci est composé de plusieurs parties permettant de répondre à nos trois sous-objectifs de recherche. Ces subdivisions concernent les données sociodémographiques, les conceptions prescriptives et prospectives du métier d'enseignant face aux TA, les croyances et connaissances au niveau des TA, la formation initiale et la connaissance des professionnels de santé prenant en charge les TA. En outre, une composante relative à la CIP est évaluée au travers d'items répartis dans les domaines précités.

Au sein de ce questionnaire, la majorité des questions sont fermées et les participants y répondent en utilisant une échelle de Likert à 5 niveaux (1= pas du tout d'accord à 5 = tout à fait d'accord). Par ailleurs, ce questionnaire comprend huit questions ouvertes afin de pouvoir obtenir davantage d'informations sur plusieurs notions investiguées (Maisonneuve et Fournier, 2012) et, ne pas influencer la réponse à certains items. (Par exemple, lorsque nous invitons les FE à lister et décrire les TA, les thérapeutes). De plus, Maisonneuve et Fournier (2012) ajoutent que ces questions ouvertes donnent à l'enquêté le sentiment de pouvoir s'exprimer librement, d'avoir la parole, facilitant de la sorte son intérêt pour l'étude. Par ailleurs, ces questions ouvertes permettent de sonder un grand nombre de personnes sur notre objet de recherche (Rondeau et Paillé, 2016). Ces auteurs citent Bréchon (2011) signalant « qu'il s'agit de recueillir le point de vue subjectif des acteurs sociaux [...] sur leur vision des choses, [...] » (p. 6).

En outre, un pré-test de cet outil de recueil a été proposé en préalable à 5 personnes ne faisant pas partie de la population cible permettant d'ajuster certaines questions, de modifier quelques termes pouvant prêter à confusion voire équivoques.

Après cette première phase d'essai et les modifications inhérentes à celle-ci, l'outil a été envoyé par courriel, le 7 novembre 2022, dans les 14 HEP de la FWB, afin de diffuser ledit questionnaire auprès des étudiants via la direction et les formateurs.

#### 3.3.2. L'échantillon

La récolte des données a été effectuée entre le 7 novembre 2022 et le 8 février 2023.

Elle a permis de constituer un échantillon de 347 FE issus des trois années de formation (BAC 1, 2 et 3) et des trois niveaux d'enseignement (préscolaire, primaire et secondaire inférieur). Ces FE proviennent de 13 HEP des cinq provinces de la FWB. Notons que l'ensemble des répondants a complété notre enquête entièrement. Aussi, cet échantillon est assez représentatif au niveau du genre étant donné que la population enseignante est davantage féminine, évaluée à 81,3% (FWB, 2022). Les tableaux ci-dessous reprennent le genre (tableau 2), l'année d'étude (tableau 3) et le niveau d'enseignement (tableau 4) de notre échantillon.

Tableau 2 : Fréquence de l'échantillon en fonction du genre

<i>Quel est votre genre</i>			
		Fréquence	Pourcentage
Valide	Femme	293	84,4
	Homme	48	13,8
	Autre	6	1,7
	Total	347	100,0

Tableau 3 : Fréquence de l'échantillon par année d'étude

<i>En quelle année d'étude êtes-vous ?</i>			
		Fréquence	Pourcentage
Valide	BAC 1	120	34,6
	BAC 2	106	30,5
	BAC 3	120	34,6
	Total	346	99,7
Manquant	Système	1	,3
Total		347	100,0

Tableau 4 : Fréquence par niveau d'enseignement

<i>À quel niveau d'enseignement vous destinez-vous ?</i>			
		Fréquence	Pourcentage
Valide	Préscolaire	87	25,1
	Primaire	174	50,1
	Secondaire	86	24,8
	Total	347	100,0

L'âge de nos sondés s'étend de 17 à 50 ans dont 80% ayant entre 17 et 22 ans. 8,1% de l'échantillon est âgé entre 30 et 50 ans et concerne des adultes en reprise d'études. Notons toutefois que certains FE âgés entre 25 et 30 ans (5,8%) sont détenteurs d'un diplôme (bachelier et/ou master). Aussi, ils sont 194 (56%) à penser poursuivre une formation suite à celle en cours. Parmi eux, ils sont 44% à envisager le master en sciences de l'éducation, 20,4% la passerelle du préscolaire au primaire et 7,3% du primaire vers le préscolaire. Enfin, 5% se tourneraient vers l'orthopédagogie et 4% vers la psychomotricité.

### 3.4. Analyse des données

L'analyse des données comporte deux volets. L'un quantitatif et l'autre plus « qualitatif ».

### 3.4.1. Le volet quantitatif

Les données quantitatives sont principalement traitées via des analyses descriptives. Pour réaliser nos analyses, le logiciel SPSS 14 (IBM, 2021) a été utilisé afin de recenser principalement nos données sous forme de tableaux de fréquences ou des graphiques explicités brièvement. Ceci permet de visualiser rapidement la manière dont les FE se positionnent par rapport aux questions. De plus, dans le but de faciliter certaines analyses comparatives entre les 3 années de formation, nous avons scindé notre fichier à l'aide du même logiciel. Ceci afin de réaliser les sorties d'analyses descriptives par comparaison groupale utilisée quand cela s'avère judicieux. Enfin, une quantification des données textuelles (issues du volet « qualitatif ») est réalisée en spécifiant le nombre de FE ayant mentionné telle réponse (nombre ou pourcentage).

### 3.4.2. Le volet « qualitatif »

Les données plus « qualitatives » ressortant des huit questions ouvertes ont été analysées par une certaine catégorisation issue directement des verbatims. En effet, il s'agit de faire ressortir de ces analyses les croyances des FE. De plus, afin de répondre à une analyse plus scientifique, nous avons opérationnalisé une méthode analytique permettant de faire ressortir l'ensemble des propos de nos répondants. En ce sens, pour procéder à l'analyse des réponses aux questions ouvertes, nous avons opté pour un traitement qui se veut manuel (Bayle, 2018). Selon cette auteure, aucun outil ne peut restituer l'essence même des verbatims sans une appropriation par l'être humain. À ce propos, Paillé, (2006, as cited in Lejeune et Béné, 2012), signale qu'associer le dénombrement par l'utilisation des instruments permettant de comptabiliser différents éléments pourrait compromettre l'analyse qualitative. Elle ne serait pas alors purement qualitative ni réalisée dans son entièreté. C'est pour cette raison que nous avons procédé à une lecture attentive des 347 réponses à chacune des huit questions ouvertes. Pour celles-ci, la prise de connaissance des réponses est précieuse et nous amène à avoir une idée générale des différents éléments énoncés par les questions posées (Bayle, 2018). Par cette méthodologie, nous avons répertorié les termes employés en les étiquetant mais sans les dénaturer (Lejeune, 2014). En effet, la plupart des regroupements effectués portent directement le vocable employé par les FE afin de ne pas nous éloigner de l'essence de leurs propos.

Enfin, nous nous sommes appuyé sur quelques définitions issues du CHU Sainte Justine (2023) pour la distinction entre difficulté et TA et de plusieurs auteurs pour les divers TA. Aussi, pour les thérapeutes, nous avons utilisé les explications fournies par les unions des différents professionnels (psychologue et logopède) et celles de l'UMons (2023) pour le neuropsychologue. Ceci nous permet d'avoir une assise scientifique lors de l'analyse des verbatims pour déceler les croyances lacunaires, tronquées et d'éventuelles connaissances effectives (tableaux en annexe 4, p. 116).

#### 3.4.3. Analyse combinant les volets quantitatif et « qualitatif »

Toutefois, nous avons pris la décision de combiner les données quantitatives et plus « qualitatives » afin que l'analyse soit plus complète. En effet, comme le mentionne Creswell (2009), la complexité du phénomène étudié est davantage détaillée et complète par la combinaison d'outils quantitatifs et qualitatifs. Nous avons alors jugé utile de mettre en concordance les questions fermées avec les questions ouvertes adjacentes demandant de fournir une explicitation à cette question fermée. Ceci pourrait mettre en évidence une certaine (in)certitude des FE et de la confronter à leur réelle connaissance, leurs croyances.

#### 3.4.4. Construction des échelles relatives aux sous-objectifs

Cette analyse donne lieu à une présentation selon cinq domaines, à savoir : les croyances sur les TA, les croyances relatives aux thérapeutes, le rôle de l'enseignant face aux TA, la FIE et la CIP. Ces domaines ont été pensés en fonction de nos sous-objectifs de recherche. En outre, ils sont constitués par la combinaison de plusieurs questions (fermées et ouvertes) issues de notre questionnaire (annexe 5, p. 121). En effet, **le premier domaine**, relatif aux croyances sur les TA, est investigué par 13 questions. Il apporte des éléments de réponses à notre 1<sup>er</sup> sous-objectif en sondant la distinction entre difficulté et TA et s'attarde sur les différents TA. De plus, les FE sont invités à signaler s'ils ont connu des difficultés d'apprentissage ou s'ils ont un TA diagnostiqué. **Le second domaine**, lui, porte sur les croyances propres aux rôles des thérapeutes (logopède, neuropsychologue et psychologue) pouvant poser le diagnostic de TA et les prendre en charge. Un point plus étendu concerne le logopède étant donné qu'il intervient souvent au sein de l'école et, est susceptible d'être le référent en matière de TA.

Ce domaine reprend 7 questions éclairant en partie notre 2<sup>e</sup> sous-objectif. Ce dernier est complété par **le troisième domaine** (englobant 19 questions) reprenant la vision que les FE ont du rôle qu'ils pensent jouer eux-mêmes face aux TA. C'est l'occasion de les questionner sur la manière dont ils se positionnent par rapport à l'hétérogénéité des classes et aux TA. Enfin le 3<sup>e</sup> sous-objectif est guidé par deux domaines : **le quatrième domaine**, constitué par 9 questions, se centre sur le regard que portent les FE sur leur formation en matière de TA. Ce domaine est également l'occasion de déceler les sources de croyances des TA pour notre échantillon. Quant au **cinquième domaine**, reprenant la CIP, il cerne le point de vue des FE quant à leur formation à ce niveau. Ce dernier domaine est l'occasion pour eux de mettre en avant les buts et les freins de la CIP. Ce domaine est investigué par l'intermédiaire de 6 questions.

Pour terminer sur la présentation de nos résultats, précisons que ceux-ci combinent les différents niveaux d'enseignement et l'ensemble des FE issus des HEP sans distinction. En effet, aucun des niveaux ni aucune des HEP ne diffèrent davantage des autres dans ses réponses. Aussi, l'analyse des questions ouvertes donnent lieu à une multitude de réponses variées qu'il nous paraît judicieux de présenter afin de voir la diversité des croyances de notre échantillon. Ceci amène alors quelques présentations plus textuelles que visuelles.

## 4 Résultats

Pour rappel, les résultats sont présentés selon cinq domaines : les croyances relatives aux TA, celles propres aux thérapeutes, le rôle de l'enseignant face aux TA, la FIE et la CIP. Ils sont présentés en adéquation avec nos sous-objectifs de recherche.

### 4.1. Les croyances relatives aux troubles d'apprentissage

Ce premier domaine, éclairant notre premier sous-objectif, rapporte les croyances des FE par rapport aux difficultés d'apprentissage et aux TA. Nous relevons également une certaine connaissance effective des TA.

#### 4.1.1. Difficulté ou trouble d'apprentissage

Ce point explique la distinction établie par les FE entre la difficulté et le TA. Avant de présenter ces résultats, il nous semble important de répertorier (tableau 5) les FE ayant connu/ou connaissant des difficultés d'apprentissage et ceux qui ont un TA diagnostiqué. En effet, ceux-ci ne font pas toujours la distinction entre les deux termes.

Tableau 5 : Répartition observée des FE selon qu'ils ont connu des difficultés d'apprentissage et/ou sont porteurs d'un TA

*Tableau croisé Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ? \* Avez-vous un trouble de l'apprentissage avéré et diagnostiqué ?*

		Avez-vous un trouble de l'apprentissage avéré et diagnostiqué ?		Total	
		Oui	Non		
Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ?	Oui	Effectif	51	79	130
		% dans Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ?	39,2%	60,8%	100,0%
	Non	% du total	14,7%	22,8%	37,5%
		Effectif	9	208	217
Total		% dans Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ?	4,1%	95,9%	100,0%
		% du total	2,6%	59,9%	62,5%
		Effectif	60	287	347
		% dans Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ?	17,3%	82,7%	100,0%
		% du total	17,3%	82,7%	100,0%

Nous lisons que 37,5% des FE énoncent avoir connu des difficultés d'apprentissage. Aussi, ils sont 17,3% à signaler être porteurs d'un TA. Parmi eux, 39,2% énoncent aussi avoir des difficultés d'apprentissage. Seuls 4,1% porteurs d'un TA pointent ne pas avoir de difficultés d'apprentissage. Ceci signe déjà une distinction divergente entre ceux porteurs d'un TA.

Les TA, diagnostiqués chez nos FE, se répartissent comme suit :

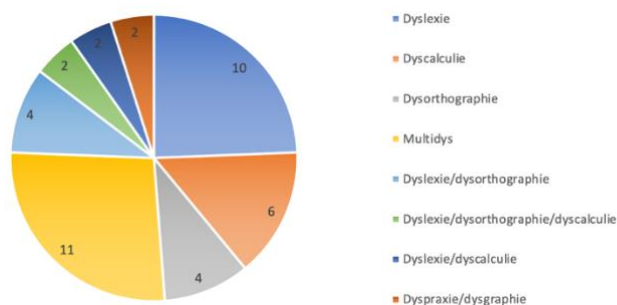


Figure 4 : Répartition des TA parmi les FE diagnostiqués

Notons que certains distinguent la combinaison « multidys » de l'association de quelques troubles entre eux. Ceci montre également une divergence, entre ces FE ayant un TA, concernant l'appellation.

Nous allons maintenant visualiser la distinction établie par l'ensemble de nos sondés.

#### 4.1.1.1. Distinction entre difficulté et trouble

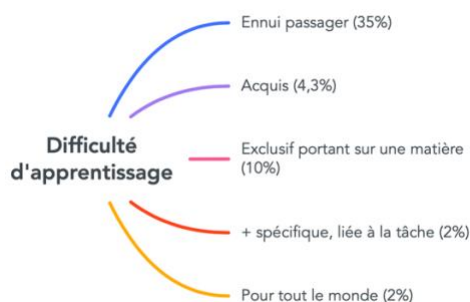


Figure 5 : Description de la difficulté d'apprentissage pour les FE.

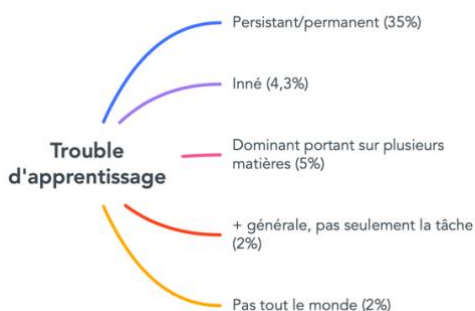


Figure 6 : Description du TA pour les FE

Cette première distinction établie, les FE parlent également d'une différence de sévérité, entre la difficulté et le TA, représentée dans le tableau 6.

Tableau 6 : Description de la sévérité selon les FE entre la difficulté d'apprentissage et le TA

	Difficulté d'apprentissage	Trouble d'apprentissage
Grave/Complexe (43% de FE)	-	+
Problème (6% de FE)	Externe (environnement)	Interne
Apprentissage (6% de FE)	Retard/ incapacité	Obstacle (empêche l'apprentissage)

En outre, certains pensent que le trouble amène la difficulté d'apprentissage : « Pour moi un trouble engendre une difficulté dans l'apprentissage donc les deux se rejoignent ». À l'inverse : « si la difficulté n'est pas prise en charge, elle deviendra un trouble ». Pour 6% des FE, le trouble est aussi une maladie, un handicap, un dysfonctionnement mais indépendant de l'enfant.

La difficulté, elle, est perçue comme un problème de compréhension, un manque de méthodologie de travail ou encore comme un problème de comportement. Ceci va à l'encontre de la description reprise dans le tableau 6 (problème interne/externe).

L'analyse amène alors à entrevoir une confusion entre la difficulté et le TA.

#### 4.1.1.2. Confusion entre les deux termes

Nous remarquons qu'il n'y a pas toujours de distinction claire entre difficulté et TA. En effet, 23% des FE, ayant connu des difficultés d'apprentissage (30/130), énoncent comme difficultés d'apprentissage des troubles tels que la dyslexie, la dysorthographe, la dyscalculie ou encore le TDAH et le haut potentiel. Aussi, pour les FE porteurs d'un TA, nous relevons également cette confusion. De plus, parmi eux, 26% parlent du HPI, de Asperger ou encore du TDAH comme un trouble d'apprentissage alors que 10% les assimilent à de simples difficultés d'apprentissage. Aussi, pour la majorité de l'ensemble de nos FE (+ de 60%), la distinction n'est pas établie. Enfin, 15% d'entre eux ne connaissent pas la différence et 1,7% pensent qu'il n'y en a pas.

#### 4.1.1.3. Origine de la difficulté et du trouble

D'abord, 3,5% des FE énoncent l'idée d'un problème neurologique pour le TA. Un seul FE parle d'un trouble neurodéveloppemental et un autre émet l'idée que pour avoir un TA, il faut un retard de 2 ans dans le domaine touché. Le TA est également énoncé comme une atteinte cognitive, un métabolisme défaillant, une déficience, un « cerveau pas fini » ou un problème d'ordre psychologique, mental ou encore personnel. L'un pense qu'un dérèglement psychologique amène le TA, l'autre qu'il est lié à un manque d'éducation. Aussi, il empêche l'enfant d'être comme les autres. Ensuite, l'un signale que dans le cas d'une difficulté, le cerveau est sain. Pour 5%, la difficulté peut être due à un manque de motivation, d'envie, d'adaptation en classe. L'un énonce que la difficulté provient d'un enseignement non efficace et un autre à un manque d'éducation. Aussi, les difficultés attentionnelles et mnésiques amènent la difficulté d'apprentissage (2%). Nous retrouvons ici des facteurs pédagogiques, affectifs et cognitifs de la difficulté d'apprentissage.

#### 4.1.1.4. Diagnostic et suivi de la difficulté et du trouble

Un peu moins de 10% des FE énoncent que le TA nécessite un diagnostic posé principalement par un médecin. 3% pensent qu'il est établi par un thérapeute alors que la difficulté ne demande pas de diagnostic émis par un professionnel médical. Pour 1% des FE, l'enseignant peut relever une difficulté mais pas un TA comme il est d'ordre médical. Concernant le suivi, la majorité (43%) signale que la difficulté n'en nécessite pas toujours. D'autres en revanche (12%) énoncent que la difficulté ne peut se dissiper, disparaître qu'avec de l'aide et une autre méthode, d'autres explications. Le TA quant à lui ne disparaît jamais mais nécessite des aides appropriées. 6% signalent que « des choses doivent être mises en place » pour améliorer le trouble. Certains (moins de 1%) parlent même d'acharnement pour pallier le trouble mais que c'est souvent « très hard ». Deux FE pensent qu'on ne peut y remédier et que cela ne sert à rien : « L'enfant doit apprendre à vivre avec ». 5% parlent des aménagements raisonnables (AR) pour aider les enfants porteurs d'un TA ou encore de contourner le trouble en trouvant des solutions.

Maintenant que cette partie sur la différence entre difficulté et TA est réalisée, passons aux TA en eux-mêmes.

#### 4.1.2. Les troubles d'apprentissage

Ce point avance d'une part, les sources de sensibilisation aux TA et, d'autre part, les croyances des FE ainsi qu'une certaine connaissance effective relatives aux TA.

##### 4.1.2.1. Sensibilisation et sources de connaissances des troubles d'apprentissage

66,6% des FE ont répondu être personnellement sensibilisés aux TA. Le tableau 7 reprend l'ensemble de ces données. La première colonne montre les choix proposés. Les deux autres colonnes reprennent respectivement les éléments les ayant sensibilisés aux TA et leurs sources de connaissances selon eux.

Tableau 7. Sensibilisation et sources de connaissances des FE aux TA

Choix proposés	Sensibilisation	Sources	Total	
Amis ayant TA	62,1%	36,6%	62,1%	82,1%
Famille ayant TA		28,5%		
Porteur soi-même TA		17%		
Connaissances personnelles sur TA	57,4%		57,4%	
Stages	50,6%		50,6%	
Lectures	25,5%	35%	25,5%	35%
Expérience professionnelle	11%		11%	
Séminaires et Ateliers	5,5% + 4,7%		10,2%	
Parcours scolaire (primaire et secondaire)		36%		36%
Formation spécifique en FI		30%		30%
Cours	35,3%		35,3%	
Famille et entourage exerçant dans le domaine des TA		13,5% + 12,4%		26%
Autres connaissances relatives aux TA		14,7%		

Nous voyons que les FE pointent principalement leur entourage porteur d'un TA (eux compris) aussi bien pour la sensibilisation que comme source. Les lectures apparaissent également dans les deux apports. La FI (stages, séminaires et ateliers) est uniquement sensibilisatrice sauf pour le cours spécifique sur les TA qui est une source de connaissances tout comme le parcours scolaire antérieur. Ceux exerçant dans le domaine des TA sont repris comme source de connaissances. Aussi, une majorité signale avoir une connaissance personnelle des TA.

#### 4.1.2.2. Description des troubles d'apprentissage

La figure 7 montre la répartition des FE quant à leur sentiment selon lequel ils se sentent capables de décrire les TA.

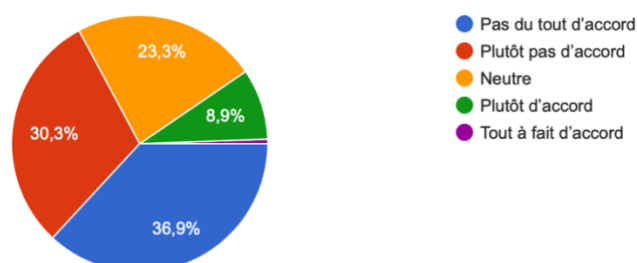


Figure 7. Répartition des FE sur leur sentiment à se sentir capable de décrire les TA

Nous voyons que la majorité (67,2%) ne se sent pas capable de décrire les TA et que moins de 10% pensent pouvoir le faire. Le tableau 8 reprend ces données et rend compte d'une certaine disparité entre les 3 années de formation.

Tableau 8. Pourcentage d'étudiants des différentes années pensant pouvoir décrire les TA

*Pensez-vous pouvoir décrire avec précision les différents troubles d'apprentissage ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
	Valide	Plutôt pas d'accord	1	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	52	43,3	43,3
		Plutôt pas d'accord	37	30,8	74,2
		Neutre	26	21,7	95,8
		Plutôt d'accord	4	3,3	99,2
		Tout à fait d'accord	1	,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	41	38,7	38,7
		Plutôt pas d'accord	35	33,0	71,7
		Neutre	19	17,9	89,6
		Plutôt d'accord	11	10,4	100,0
		Total	106	100,0	100,0
		BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	35
Plutôt pas d'accord	32			26,7	55,8
Neutre	36			30,0	85,8
Plutôt d'accord	16			13,3	99,2
Tout à fait d'accord	1			,8	100,0
Total	120			100,0	100,0

En effet, nous remarquons, en remontant les années de formation (du BAC 1 vers le BAC 3), d'une part, une diminution progressive de FE n'étant pas du tout d'accord avec l'idée de pouvoir décrire les TA et à l'inverse, une augmentation progressive de ceux étant plutôt d'accord. Nous notons un pourcentage, égal et faible, d'étudiants (0,8%) étant tout à fait d'accord avec l'affirmation pour les BAC 1 et les BAC 3. Aucun étudiant du BAC 2 n'ayant sélectionné cet item. Un test de corrélation de Spearman confirme ce constat (tableau 9).

Tableau 9. Corrélation entre l'année d'étude et le sentiment de pouvoir décrire les TA

*Corrélations*

			En quelle année d'étude êtes-vous ?	Pensez-vous pouvoir décrire avec précision les différents troubles d'apprentissage ?
Rho de Spearman	En quelle année d'étude êtes-vous ?	Coefficient de corrélation	1,000	,171**
		Sig. (bilatérale)	.	,001
		N	346	346
	Pensez-vous pouvoir décrire avec précision les différents troubles d'apprentissage ?	Coefficient de corrélation	,171**	1,000
		Sig. (bilatérale)	,001	.
		N	346	347

\*\* La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Ce test montre que les données récoltées sur un échantillon de 346 FE ont permis de montrer qu'il y a un lien positif faible entre l'année d'étude et le sentiment de pouvoir décrire les TA ( $r = .171$ ,  $p = 0,001$ ). Pour éclairer ces résultats, analysons la question relative à l'énonciation et la description des TA.

#### 4.1.2.3. Les futurs enseignants qui ne savent ou ne peuvent citer et décrire

En proposant aux FE de lister et décrire ces TA, 34,9% répondent qu'ils ne savent ou ne peuvent le faire ou encore que la formation ne leur permet pas de connaître ces troubles. Quelques extraits des verbatims en rendent compte.

Voici ce qu'en disent les étudiants de BAC 3 :

« On ne nous en dit pas grand-chose », « on ne les apprend pas », « Je ne sais pas les décrire, c'est un aspect que je ne connais pas et dont on ne nous dit pas grand-chose! », « j'en connais quelques-uns mais c'est compliqué de les décrire », « on en a abordé certains en cours, mais la formation qu'on nous apporte en cours ne nous permet pas de connaître correctement tout cela ».

Un étudiant de BAC 2 écrit : « j'ai très peu de connaissances dans le domaine », un autre : « je ne pense pas avoir assez de connaissances pour parler de cela ».

Un étudiant de BAC 1 énonce : « [j'apprendrai] en effectuant des recherches pour me renseigner sur le cas ». Un dernier : « la formation ne suffit pas pour ça ».

Nous remarquons que les étudiants des trois années du cycle (un tiers de notre échantillon) ne se sentent pas capables de dénommer et décrire les TA en évoquant soit la formation, soit le manque de connaissances (lié à la formation ?). Nous y reviendrons dans le domaine (4.4, p. 62) consacré à la formation.

#### 4.1.2.4. Les futurs enseignants qui y répondent

65,1% des FE répondent à cette question relative aux TA. Notons que 40% expliquent les TA comme amenant de la complexité dans les apprentissages : « on a du mal », « des difficultés pour apprendre ». 20% énumèrent quelques TA sans les expliciter. 15% se contentent de fournir une explication basique de l'un ou l'autre trouble : « la dyslexie est un problème de lecture, la dyscalculie un problème de math ». Les descriptions sont assez sommaires et incomplètes : « dyslexie : inversion de lettres, dyspraxie : enfant maladroit », « dysorthographe : problèmes dans les règles de grammaire », « dyscalculie : difficulté à effectuer des opérations mentales mathématiques ». Seuls trois étudiants signalent qu'il s'agit de troubles permanents sans les citer : « problème qui reste ». Un autre précise en partie le diagnostic différentiel : « une vue et une intelligence normale accompagnent les dys ».

Aussi, un dernier (BAC 2) ajoute qu'il s'agit d'un trouble inné et persistant : « De manière générale, pour moi un trouble d'apprentissage est un problème qui n'est pas juste à résoudre grâce à l'effort de travail mais qui est vraiment une complication depuis la naissance ».

Les troubles cités le plus souvent sont la dyslexie, la dysorthographe, la dyscalculie ensuite viennent la dyspraxie et la dysgraphie. Pour finir est citée la dysphasie (communément appelée TDL ou Trouble Développementale du Langage). Nous relevons également des erreurs et des confusions entre certains troubles (dyslexie/dysorthographe, dyslexie/dyscalculie) ou des explications alambiquées. En ce sens, une étudiante de BAC 2 explique que : « Le TSA [Trouble du Spectre de l'Autisme] entraîne des difficultés à se concentrer surtout dans les matières que l'enfant n'aime pas. Il aura des difficultés en mathématiques, souvent, lorsque les choses ne sont pas assez concrètes. Il [TSA] entraîne souvent des troubles dys ». Certains FE utilisent le terme dysplasie [développement de cellules anormales] ou dysphagie [troubles de la déglutition] comme troubles de l'apprentissage. L'un nomme « la dylexie » comme le trouble reprenant tous les dys et, nous relevons également la « dyagraphie » pour la dysgraphie. Nous soulignons des erreurs dans les explications fournies pour les TA mais aussi des confusions avec des difficultés, des handicaps énoncés comme des TA et/ou dys tels que le bégaiement, les retards de parole et de langage, la surdité, la cécité, l'arriération mentale, les 8 types [enseignement spécialisé], problèmes de comportement (BAC 1, 2 et 3), de concentration, troubles physiques et mentaux combinés, le daltonisme, l'épilepsie est associée au TDAH, l'autisme, le haut potentiel intellectuel ou émotionnel, un problème social, un problème affectif ou ceux qui ont une absence de langage, « aucun langage ». Enfin, certains énoncent qu'il n'est pas possible de tous les lister : « il y en a trop pour les dire » (BAC 1), « [il y en a] une infinité » (BAC 2).

#### 4.1.2.5. Sélectionner les troubles d'apprentissage dans une liste

La figure 8 reprend le pourcentage de FE pointant différents termes comme TA. Nous remarquons que lorsqu'un choix leur est suggéré, ils sélectionnent principalement et majoritairement les troubles dys mais aussi la difficulté d'apprentissage, les déficits intellectuel et sensoriel en passant par des troubles du langage oral confirmant ainsi les confusions relatées ci-dessus.

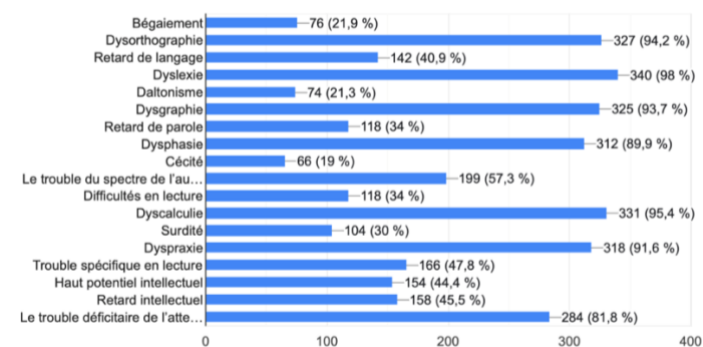


Figure 8. Pourcentage de FE reprenant différents termes comme TA.

#### 4.1.2.6. Reconnaître les signes des troubles d'apprentissage

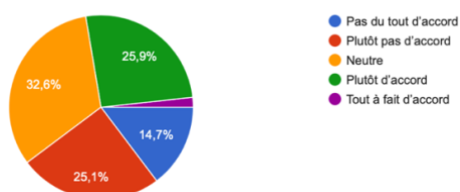


Figure 9. Répartition des FE sur leur sentiment à reconnaître les signes des TA

Tableau 10 : Répartition des FE par année d'étude sur leur sentiment à reconnaître les signes des TA

*Vous sentez-vous capables de reconnaître les signes d'un éventuel trouble de l'apprentissage?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	18	15,0	100,0	15,0
		Plutôt pas d'accord	28	23,3	23,3	38,3
		Neutre	43	35,8	35,8	74,2
		Plutôt d'accord	28	23,3	23,3	97,5
		Tout � fait d'accord	3	2,5	2,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	19	17,9	17,9	17,9
		Plutôt pas d'accord	28	26,4	26,4	44,3
		Neutre	34	32,1	32,1	76,4
		Plutôt d'accord	24	22,6	22,6	99,1
		Tout � fait d'accord	1	,9	,9	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	14	11,7	11,7	11,7
		Plutôt pas d'accord	31	25,8	25,8	37,5
		Neutre	35	29,2	29,2	66,7
		Plutôt d'accord	38	31,7	31,7	98,3
		Tout � fait d'accord	2	1,7	1,7	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Il sont un peu plus d'1/4   se sentir capables de reconnaître les signes d'un éventuel TA dont 1,7% à être tout à fait d'accord. Par contre, 39,8% ne sont pas d'accord dont 15% à ne pas l'être du tout. Au niveau d'une comparaison entre les années, les BAC 3 se sentent sensiblement plus aptes à les reconnaître (31,7% sont plutôt d'accord par rapport au 23,3% des BAC 1 et 22,6% des BAC 2). Toutefois, les BAC 1 sont pour 2,5% tout à fait d'accord avec ce sentiment alors que les BAC 2 sont 0,9% et les BAC 3 sont 1,7%.

#### 4.1.2.7. Connaissances effectives des troubles d'apprentissage

Enfin, dix affirmations de connaissance relative aux TA ont été proposées aux FE et sont reprises dans la figure 10.

Selon vous, le trouble d'apprentissage est un trouble...

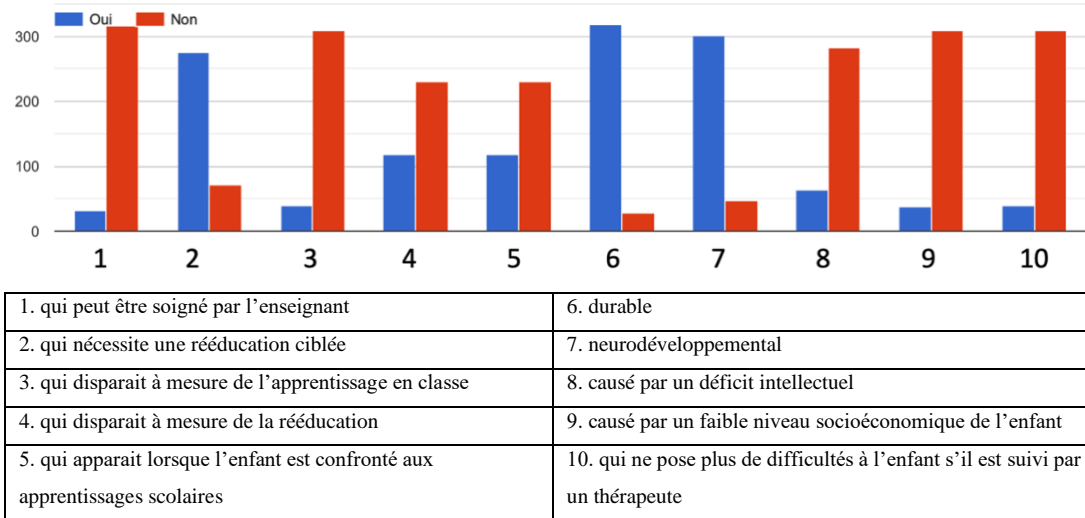


Figure 10. Réponses des FE aux dix affirmations relatives aux TA

Il en ressort qu'une grande majorité des FE y répond judicieusement. En effet, pour l'ensemble des FE sondés, deux affirmations obtiennent plus de 90% (92% pour la 6 et 91% pour la 1), trois obtiennent 89% (3, 9, 10), une 87% (7), une autre 81% (8), l'une est à 79% (2) et deux sont à 66% (4 et 5). Si nous analysons les réponses en fonction de l'année d'étude (tableaux en annexe 6, p. 125), nous observons que les BAC 3 obtiennent un meilleur score sur 5 questions (1, 3, 4, 6, 7) par rapport aux BAC 1 et 2. Ces BAC 2 obtiennent également un meilleur score sur 5 autres questions (2, 5, 8, 9, 10) par rapport aux deux autres années. Il faut noter que ces divergences de résultats oscillent entre 2 et 9% pour les 3 années. Seule l'affirmation 4 présente des fluctuations allant de 13 à 20% d'écart. Enfin, la moyenne générale des trois années sur ces dix questions est de 82,95%, ce qui est satisfaisant.

Pour terminer ce point sur les connaissances effectives, la figure 11 montre leur sentiment de connaître le nombre d'enfants porteurs d'un TA. Puis, la figure 12 indique leur estimation de ce taux d'enfants.

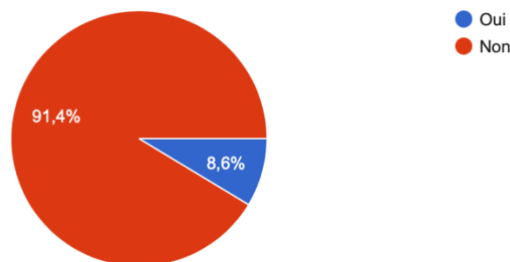


Figure 11. Sentiment, des FE, de connaître le taux d'enfants, en âge scolaire, porteurs d'un TA

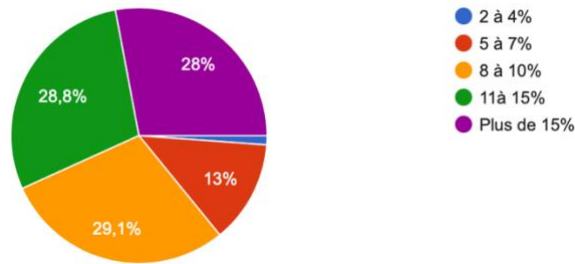


Figure 12. Selon les FE, le taux d'enfants, en âge scolaire, porteurs d'un TA

Il appert que 8,6% énoncent connaître ce taux et que 13% pointent le bon pourcentage d'élèves porteurs d'un TA en âge scolaire. Plus de de la moitié des sondés pensent que ce taux est au-delà des 10% et plus d'un quart le voient dépasser les 15%. Un peu moins d'un tiers des FE indiquent que ce taux est légèrement supérieur à la bonne estimation et 1% l'estime largement en dessous. Ces résultats assez faibles signent peut-être une méconnaissance des TA mais également le manque de dissociation relaté plus haut entre les difficultés et les TA étant donné que nombreux sont les FE qui pensent ce taux d'enfants porteurs d'un TA largement supérieur.

Après la mise en avant des croyances et d'une certaine connaissance effective des FE relatives aux TA, nous trouvons judicieux d'analyser celles relatives aux thérapeutes prenant en charge ces TA.

## 4.2. Les croyances relatives aux thérapeutes

Ce domaine va permettre d'investiguer leurs croyances liées aux thérapeutes et apporter des éléments de réponses à notre second sous-objectif ciblant la connaissance de l'altérité.

### 4.2.1. Le rôle et les missions du logopède

Ce premier point relatif aux croyances propres au logopède passe par le sentiment de connaître le rôle de ce praticien à celui de pouvoir le décrire. Il prend en considération les différentes fonctions dévolues à ce thérapeute selon les FE.

#### 4.2.1.1. Sentiment de connaissance du rôle et des missions du logopède

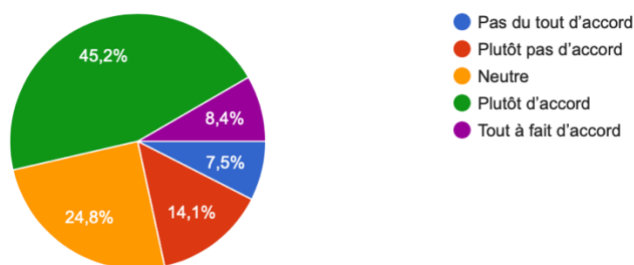


Figure 13. Sentiment, des FE, de connaître le rôle et les missions du logopède

Une majorité des FE (plus de 50%) pense connaître le rôle et les missions du logopède et, 1/4 ne se prononce pas alors qu'un autre 1/4 ne pense pas les connaître.

#### 4.2.1.2. Sentiment de pouvoir décrire le rôle et les missions du logopède

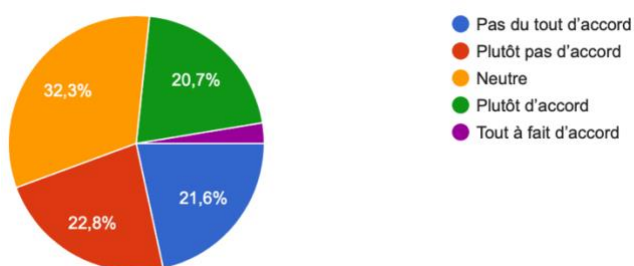


Figure 14. Sentiment, des FE, de pouvoir décrire le rôle et les missions du logopède

Nous voyons une diminution du nombre de ceux qui pensaient connaître le rôle du logopède. En effet, ce nombre diminue de plus de la moitié (23,3%) et près du double (soit 44,4%) des FE ne s'en sentent pas capables.

#### 4.2.1.3. Description du rôle et des missions du logopède

Lorsqu'il leur est demandé de décrire ce rôle et ces missions, nous observons que 19,3% d'entre eux n'en ont aucune idée ou ne savent pas. Quatre thématiques se dégagent de notre analyse.

##### - Aide et soutien

Nous relevons que 11,5% des FE expliquent que le logopède aide les enfants sans expliciter davantage alors que 30% précisent l'aide telle qu'apprendre à parler, à articuler, améliorer le langage oral : « améliorer voire régler les problèmes linguistiques », « aider à parler mieux ». 20 % parlent d'aider les enfants en difficulté ou ayant un trouble ou encore, de renforcer la lecture, l'écriture, le graphisme.

Le logopède est présent pour « aider les enfants à avancer dans les apprentissages », « à corriger les difficultés » au niveau du langage oral, du langage écrit, du français et des mathématiques. Certains (10%) émettent l'idée que le logopède exerce l'audition, la déglutition, la vision (« cécité ») mais aussi la méthodologie de travail, l'organisation et la planification, la diction, « agit au niveau ORL », les troubles sensoriels, la concentration et l'attention.

- *Remédiation scolaire*

La plupart des FE (27%) assimilent la logopédie à du soutien scolaire. Certains l'énoncent clairement : « cours particuliers pour bégaiement et dys », « aide l'enfant là où l'enseignant n'a pas le temps », « apprend le français », « faire des exercices de langage », « remédiation individuelle pour ne pas être affecté d'un trouble à l'école », « apprend à faire les devoirs », « aide à faire les devoirs », « enseigner les bases ».

- *Diagnostic et prise en charge*

5% des FE signalent qu'il s'agit d'un professionnel qui réalise un diagnostic des troubles du langage et une prise en charge thérapeutique. Seuls deux FE utiliseront le terme diagnostic et prise en charge thérapeutique. 2% pensent que le diagnostic est réalisé seulement si nécessaire. D'autres encore émettent l'idée que le logopède « évalue les compétences », « détecte les trouble dys » (- de 1%), « examine les capacités de l'enfant (QI, troubles, difficultés) ». Certains parlent « d'aider l'enfant à travers des techniques/stratégies pour corriger les défauts, les difficultés » (2%). Le logopède met également en place « des techniques, des aménagements pour surmonter les troubles, les difficultés » (7%). Aussi, le logopède « aide à travers des aides, stratégies et aménagements pour les dys » (3%).

- *Le bien-être de l'enfant*

Enfin, le logopède prend en charge les enfants pour les aider à s'épanouir, à se développer, à être adaptés à la vie en société et répondre aux exigences de l'école, « à améliorer le bien-être des enfants et les intégrer dans la vie scolaire », « apprendre à aider [dans] les difficultés de la vie », « aider les troubles psychologiques », « réintégrer le patient dans la société ».

Après ce point propre au logopède, passons à la distinction établie par les FE au sujet des professionnels diagnostiquant et prenant en charge les TA.

#### 4.2.2. Distinction entre les professionnels de santé

Ce second point de notre domaine inhérent aux croyances portant sur les thérapeutes va mettre en avant une éventuelle distinction faite par les FE entre trois thérapeutes axés entre autres sur les TA : le neuropsychologue, le psychologue et le logopède.

##### 4.2.2.1. Existence d'une distinction entre ces professionnels

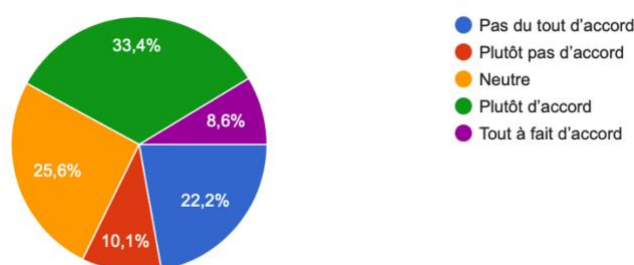


Figure 15. Sentiment, des FE, de connaître la distinction entre le (neuro)psychologue et le logopède

Les FE sont moins de la moitié (42%) à penser connaître la distinction entre les trois thérapeutes. Ils sont un peu plus de 30% à penser ne pas la contraire.

##### 4.2.2.2. Sentiment de pouvoir expliquer cette distinction

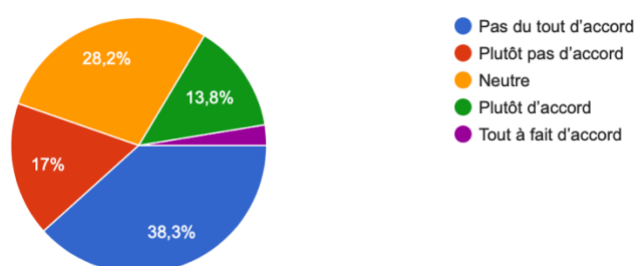


Figure 16. Sentiment, des FE, de pouvoir expliquer la distinction entre le (neuro)psychologue et le logopède.

Nous remarquons qu'ils sont maintenant plus de la moitié (55,3%) à penser ne pas pouvoir expliquer la distinction entre ces trois thérapeutes. Aussi, ils ne sont plus que 16,4% à se sentir capables de l'expliquer. L'analyse de leur description dans le point suivant pourrait éclairer ces proportions divergentes.

##### 4.2.2.3. Description de la distinction entre ces professionnels

Lors de l'analyse des verbatims, nous constatons que 53,3% signalent ne pas pouvoir expliquer la différence entre ces trois professionnels et ne répondent pas à la question.

Ce qui rejoint le score lorsque nous leur demandions s'ils s'en sentaient capables. Cependant, l'observation des données montre que certains, ayant répondu précédemment ne pas pouvoir l'expliquer, tentent toutefois d'établir une distinction. Si nous reprenons les 162 réponses, nous pouvons mettre en avant que la plupart des FE n'expliquent pas réellement la distinction entre les 3 professionnels mais expliquent plutôt leurs champs d'intervention et/ou les actions qu'ils mènent.

#### - *Complémentarité et confusion des rôles*

De temps à autre, certains étudiants émettent une complémentarité entre ces 3 protagonistes, les verbatims suivants sont représentatifs des répondants allant en ce sens : « Le neuropsychologue va donner des explications scientifiques sur la relation entre le cerveau du patient et les fonctions cognitives, le psychiatre [psychologue] va faire passer un examen mental et physique pour poser un diagnostic, tandis que la logopède va elle essayer de remédier au problème » (BAC 3).

« Le neuropsychologue pose un diagnostic de la relation entre le cerveau et le comportement [et/ou] le trouble et la logopède va aider l'enfant dans son trouble » (BAC 2). Ou encore : « le neuropsychologue décèle le trouble et envoie l'enfant chez la logopède qui va aider à pallier les difficultés » (BAC 2).

Pour nos FE, la frontière est parfois floue comme tantôt le neuropsychologue teste et diagnostique et envoie chez le logopède. Celui-ci peut diagnostiquer ou non et, inversement, pour certains, le logopède détecte les TA et envoie chez le neuropsychologue qui teste et diagnostique.

#### - *Le neuropsychologue*

36,5% des FE, ayant répondu à la question, assimilent le neuropsychologue à un spécialiste du cerveau étant donné qu'il travaille au niveau cérébral, « neuronal » ou « sur la chimie du cerveau » ou encore « travaille le cerveau au niveau biologique ». Si 5% mentionnent ne pas savoir ce qu'est un neuropsychologue, les autres le catégorisent comme suit :

##### ▪ **PROFESSIONNEL DU CERVEAU**

Le neuropsychologue établit un lien entre les niveaux cérébral et comportemental ou encore un lien avec divers problèmes. Seuls deux FE signalent qu'il tente d'établir un lien entre le TA et le niveau cérébral. Il est également, pour 5%, un spécialiste du système cognitif.

#### ▪ PROFESSIONNEL DE TROUBLES DIVERS

1% émet l'idée que ce professionnel s'occupe tantôt des troubles psychologiques via la parole tantôt des troubles innés ou encore qu'il gère les TA et assure le suivi de troubles visibles par imagerie ou via des tests.

#### ▪ PROFESSIONNEL DU DIAGNOSTIC ET DU SUIVI

Alors que pour 12% des FE, il est celui qui pose un diagnostic sans préciser par rapport à quoi, 10% pensent qu'il diagnostique les TA et 2% signalent qu'il diagnostique les troubles et les difficultés d'apprentissage. Certains précisent (6%) que grâce aux tests qu'il utilise, il peut déterminer les aménagements nécessaires, proposer des solutions, assurer un suivi et/ou une rééducation. Il est également le spécialiste dans le suivi de certains troubles (dys, TDAH). Au niveau du diagnostic, quelques étudiants (3%) pensent qu'il le pose via des techniques issues de la médecine, qu'il fournit des explications scientifiques.

#### ▪ RAPPROCHEMENT AVEC LE MEDECIN

4% des FE associent le neuropsychologue à un médecin et même à un neurologue (3%). D'ailleurs ce spécialiste gère les problèmes/troubles neurologiques (3%) et, un FE signale qu'il s'occupe des lésions cérébrales. Pour 1%, il prescrit une médication.

#### ▪ RAPPROCHEMENT AVEC LE PSYCHOLOGUE

Ce praticien est également, pour 2%, associé à un psychologue qui traite les troubles attentionnels, mnésiques et établit le QI. Pour d'autres (2%), il fait le même travail que le psychologue mais « traite le neurologique ». Aussi, il est un psychologue qui étudie les troubles (1%). Ce professionnel gère les troubles psychologiques liés à un dysfonctionnement cérébral (2%). Il peut également permettre de faire accepter le trouble et de le comprendre (2%). Il est d'ailleurs un spécialiste de la santé mentale et a accès à celle-ci (4%). Il traite également le comportement via le fonctionnement cérébral (2%) ainsi que les troubles de la pensée.

#### ▪ PROFESSIONNEL SOLLICITE PAR D'AUTRES

Enfin, pour l'un, il agit sur prescription médicale uniquement et pour un autre sur demande du logopède. Il peut également traiter des problèmes plus vastes que ceux pris en charge par le logopède.

#### - *Le psychologue*

Le psychologue est surtout vu comme un professionnel qui tente de faire parler l'enfant, il l'aide à extérioriser son mal-être. Il traite les problèmes liés au bien-être.

Sur les 47% de FE ayant répondu à la question, seuls 2% signalent ne pas savoir expliciter la distinction. Il est catégorisé comme suit :

- **PROFESSIONNEL A L'ECOUTE**

La majorité des étudiants (14%) pensent que le psychologue est celui qui échange avec l'enfant pour affronter les difficultés, « comme c'est une personne neutre » ou encore « pour se sentir mieux ». Il travaille sur la détresse des personnes. Il est aussi considéré par 5% comme un professionnel qui écoute.

- **PROFESSIONNEL DES TROUBLES**

Il assure un suivi (4%) mais pas de rééducation, il ne fait pas d'exercices. Il fournit une aide psychologique (2%), un accompagnement (1%) mais pas uniquement pour les TA (2%) sauf pour le haut potentiel et le TDAH (1%). Il permet également à l'enfant de comprendre et d'accepter son trouble (1%). Il tente de trouver l'origine des troubles (2%). Pour deux FE, il ne traite ni les TA ni les difficultés d'apprentissage.

- **PROFESSIONNEL DU PSYCHIQUE**

Pour 8% des FE, il s'agit du professionnel qui traite principalement du comportement et qui tente de comprendre les actions et la manière d'agir. Il est l'interlocuteur principal de la santé mentale (12%) dont le mal-être et le bien-être en ce compris les troubles psychologiques (5%). Il travaille également sur les pensées et le ressenti (6%), il gère les émotions (6%), les sentiments (3%) mais également la compréhension de ceux-ci (2%). Pour 2% de FE, il est le professionnel du psychique, du psychologique, des troubles liés à la vie de tous les jours, des problèmes sociaux, du mode de vie, et de la vie personnelle. Dans cette même proportion, il est également un praticien qui assure un suivi, un accompagnement dans la résolution des problèmes en général. Pour 1% des FE, il tente de trouver l'origine des soucis et de découvrir les besoins, il réalise le QI, le soutien psychologique et scolaire de l'enfant. Pour un autre, il n'intervient pas seulement au niveau scolaire.

- **RAPPROCHEMENT AVEC LE MEDECIN, LE NEUROPSYCHOLOGUE ET LE LOGOPEDE**

Il est considéré par 2% des FE tantôt comme un médecin qui étudie les TA et qui les décèle. En ce sens, il peut être aussi un médecin qui pose un diagnostic de TA (1%). Il est un professionnel du diagnostic (2%) de la maladie mentale (1%), du trouble de la personnalité (1%), des troubles en général (2%). Pour un FE, il n'est pas un médecin pour un autre, il est un psychiatre ou encore un neuropsychologue. L'un signale qu'il traite des problèmes plus vastes que ceux du logopède mais peut, comme lui, proposer des aménagements, des adaptations ou des aides dans la vie de tous les jours (2%).

## - Le logopède

Le logopède aide l'enfant au niveau du langage pour 30% des FE. Ce terme de langage renferme le langage oral, écrit, la parole, l'apprentissage du langage, la sphère orl, l'expression, le sens, la voix, la langue française ou encore la communication.

### ▪ PROFESSIONNEL DES DIFFICULTES ET TROUBLES D'APPRENTISSAGE

Il aide dans les difficultés d'apprentissage (6%), accompagne l'élève dans ses troubles (10%) ou réalise une prise en charge pour les difficultés et TA (2,5%). Aussi, ce professionnel est présent sur le terrain (2,5%) et met en place des stratégies, des aménagements, donne des techniques, outille l'enfant (12%) aussi bien pour les troubles que pour les difficultés d'apprentissage. Pour 3%, le logopède s'occupe de l'apprentissage en général, là ou 3% de FE pensent que ce praticien s'occupe uniquement des difficultés scolaires : « il fait de la rééducation scolaire ».

### ▪ PROFESSIONNEL DE LA REEDUCATION ET DU DIAGNOSTIC

5% parlent de rééducation et 2% émettent l'idée que le logopède met en place des « solutions proposées par le neuropsychologue ». Enfin, 2,5% signalent que le logopède ne pose pas de diagnostic alors que 4% pensent le contraire.

### ▪ PROFESSIONNEL TRAITANT DIVERSES PATHOLOGIES

Il est encore mentionné, par moins de 1%, que le logopède s'occupe de la phonologie et de la motricité fine, des AVC, du comportement, de la pratique. Celui-ci entraîne le cerveau et, est un spécialiste de la psychologie. Il fait de la remédiation.

### ▪ RAPPROCHEMENT AVEC LE MEDECIN

2% des FE pensent que le logopède n'est pas un médecin ou alors l'est (0,5%). Il est mentionné par 3% que le (neuro)psychologue est un médecin alors que le logopède ne l'est pas. Un seul FE signale que ces trois thérapeutes sont des médecins.

#### 4.2.2.4. Sélectionner les professionnels posant le diagnostic de trouble d'apprentissage

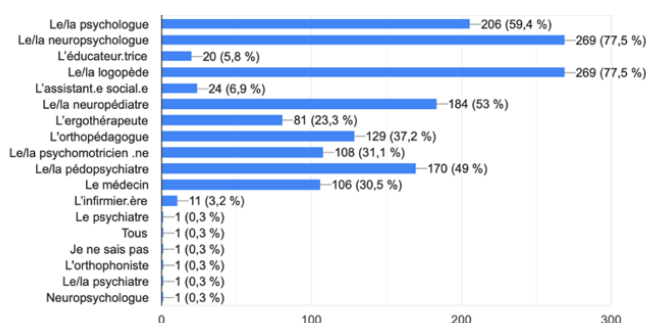


Figure 17. Sélection par les FE des professionnels pouvant poser le diagnostic de TA

Nous voyons que même si le neuropsychologue et le logopède sont les plus plébiscités par notre cohorte, d'autres professionnels qui ne sont pas en lien avec la pose d'un diagnostic sont également pointés. Les FE ne sont pas au clair avec les acteurs vers lesquels aiguiller les élèves porteurs d'un éventuel TA.

Maintenant que nous avons appréhendé les croyances relatives aux thérapeutes posant le diagnostic de TA, nous allons nous attarder, afin de compléter notre second sous-objectif, sur le rôle que pensent devoir prendre les FE face aux TA.

### 4.3. Le rôle de l'enseignant face aux troubles d'apprentissage

Ce troisième domaine complétant notre second sous-objectif met en avant la manière dont les FE se positionnent par rapport à un certain rôle prescriptif et prospectif face à l'hétérogénéité des classes et des élèves porteurs d'un TA. Les aménagements raisonnables (AR) sont également envisagés. Nous mettons en avant la comparaison entre années lorsque les FE ne suivent pas la majorité des répondants ou si la répartition est équivalente (tableaux de ces comparaisons en annexe 7, p. 128).

#### 4.3.1. Positionnement face à l'hétérogénéité et aux troubles d'apprentissage en classe

##### 4.3.1.1. Un métier destiné à rencontrer les troubles d'apprentissage

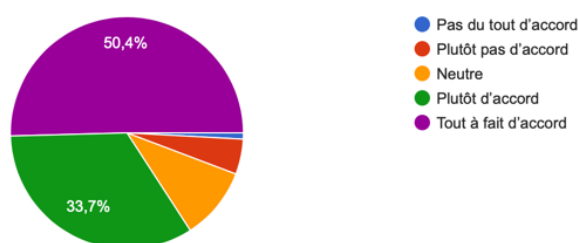


Figure 18. Proportion des FE à penser que le métier les destine à rencontrer les TA

84% pensent que le métier les destine à rencontrer des élèves porteurs d'un TA et 6% sont en désaccord dont 5 BAC 1, 5 BAC 2 et 10 BAC 3.

#### 4.3.1.2. Une crainte face à l'hétérogénéité des classes

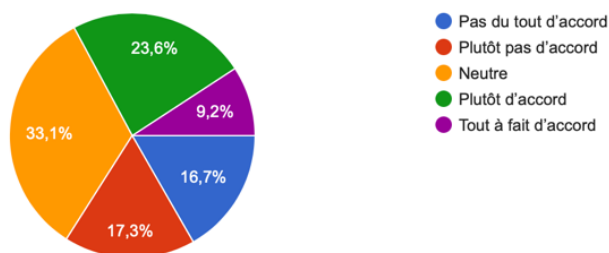


Figure 19. Proportion des FE craignant l'hétérogénéité des classes

1/3 craint (dont 29 BAC 1, 36 BAC 2 et 49 BAC 3) l'hétérogénéité, 1/3 ne se prononce pas et 1/3 ne la craint pas (dont 28 BAC 1, 36 BAC 2 et 50 BAC 3).

#### 4.3.1.3. Une crainte face aux troubles d'apprentissage

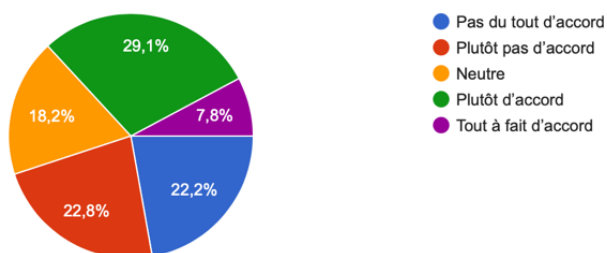


Figure 20. Proportion des FE craignant les TA

Au sujet des TA, les FE sont 39% à mentionner une certaine anxiété (dont 47 BAC 1, 34 BAC 2 et 47 BAC 3). Par contre, 45% (dont 52 BAC 1, 51 BAC 2 et 52 BAC 3) ne sont pas d'accord avec cette affirmation et 18% ne se prononcent pas.

### 4.3.2. Connaissance, détection et prise en charge

#### 4.3.2.1. Connaissance des troubles d'apprentissage

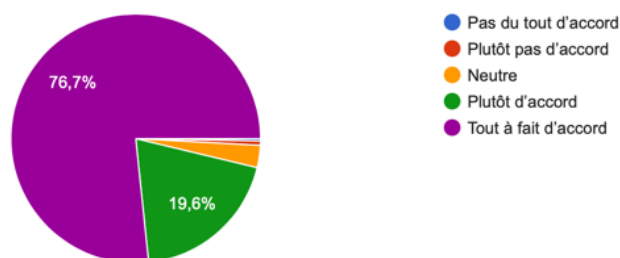


Figure 21. Proportion des FE à penser devoir connaître les TA en tant qu'enseignant

Ils sont quasi unanimes à l'idée de devoir connaître les TA en tant qu'enseignant. 2,9% ne se prononcent pas et moins de 1% ne sont pas d'accord. Ce dernier pourcentage se répartit dans les deux dernières années du cycle de formation (1 BAC 2 et 2 BAC 3).

#### 4.3.2.2. Détection des signes et diagnostic des troubles d'apprentissage

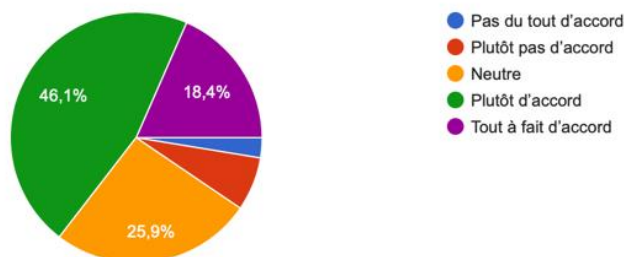


Figure 22. Proportion des FE à penser devoir détecter les TA en tant qu'enseignant

Pour 64,5% des FE, le rôle de l'enseignant comprend la détection des signes d'un éventuel TA. Ils sont 26% à rester neutres sur la question et 9,5% à ne pas être d'accord avec cela (dont 13 BAC 1, 6 BAC 2 et 15 BAC 3).

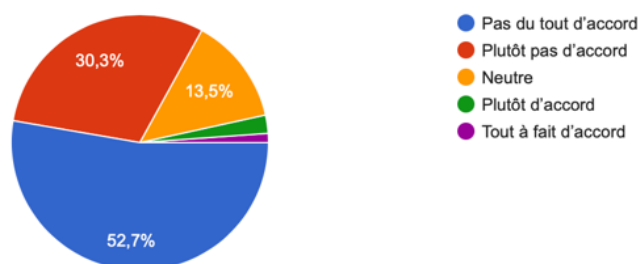


Figure 23. Proportion des FE à penser devoir poser le diagnostic de TA en tant qu'enseignant

En outre, ils sont 83% à penser ne pas devoir poser le diagnostic de TA en tant qu'enseignant et 13,5% à rester neutres sur la question. Ils sont en revanche 3,5% à penser que c'est à l'enseignant de le poser (dont 2 BAC 1, 3 BAC 2, 4 BAC 3).

#### 4.3.2.3. Prise en charge des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage

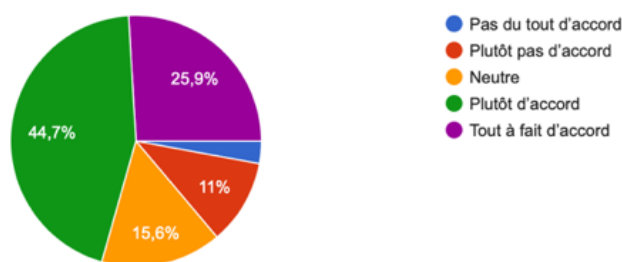


Figure 24. Proportion des FE à se sentir prêts à prendre en charge les élèves ayant un TA

Si nous investiguons leur sentiment de capacité à prendre en charge les élèves, ils sont 71% à se sentir prêts, 15% ne se prononcent pas et 14% ne sont pas d'accord (dont 10 BAC 1, 17 BAC 2 et 21 BAC 3). Ce qui est assez révélateur comme les BAC 2 et 3 y sont déjà confrontés pour la plupart lors de leur stage.

Poursuivons avec l'idée que les FE se font du rôle de l'enseignant par rapport aux adaptations à apporter aux élèves porteurs d'un TA.

### 4.3.3. Adaptation aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage

#### 4.3.3.1. Attitudes de l'enseignant en classe

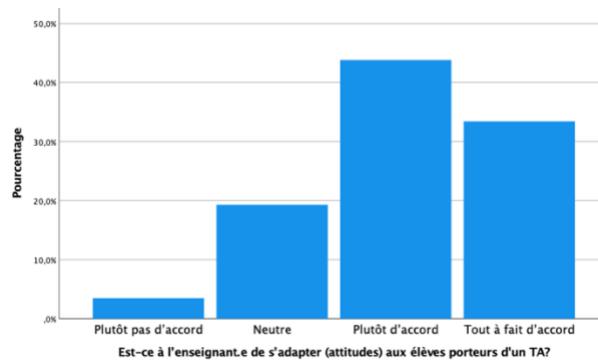


Figure 25. Proportion des FE à penser devoir adapter leurs attitudes aux élèves porteurs d'un TA

Les FE sont en majorité en accord (77,2%) sur le fait que l'enseignant doit s'adapter (attitudes) aux élèves porteurs d'un TA. Ils sont 19,3% à être neutres et 3,5% à ne pas être d'accord (dont 3 BAC 1 et 9 BAC 3 qui sont tous plutôt pas d'accord).

#### 4.3.3.2. Adaptation des pratiques en classe

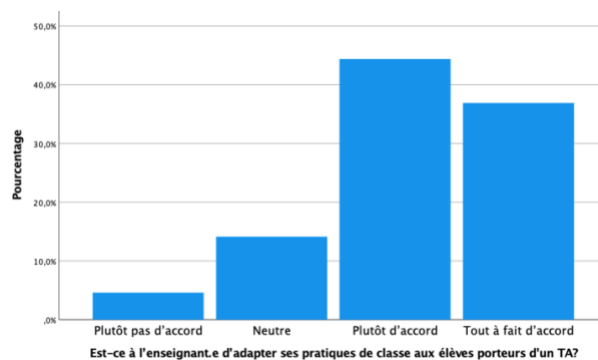


Figure 26. Proportion des FE à penser adapter leurs pratiques de classe aux élèves porteurs d'un TA

Ils sont également un grand nombre (81,3%) à s'entendre sur l'adaptation des pratiques de classe face à ces élèves. Ils sont 14,1% à rester neutres et 4,6% à ne pas être en accord (dont 7 BAC 1, 3 BAC 2 et 6 BAC 3 qui sont plutôt pas d'accord).

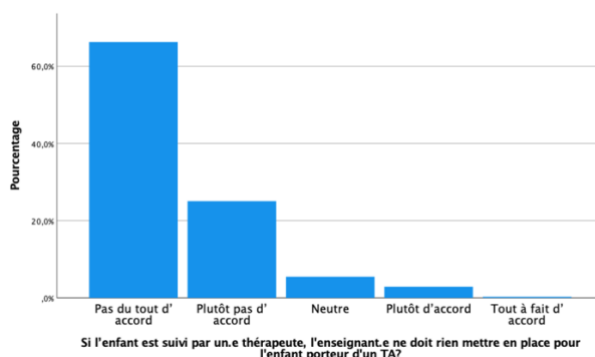


Figure 27. Proportion des FE à penser ne devoir rien mettre en place si l'élève ayant un TA est suivi par un thérapeute

En outre, ils sont quasi unanimes (91,4%) à penser devoir mettre des éléments en place même si l'enfant est suivi par un thérapeute. 5,5% ne se prononcent pas et 3,2% ne le pensent pas (dont 6 BAC 1, 2 BAC 2 et 3 BAC 3).

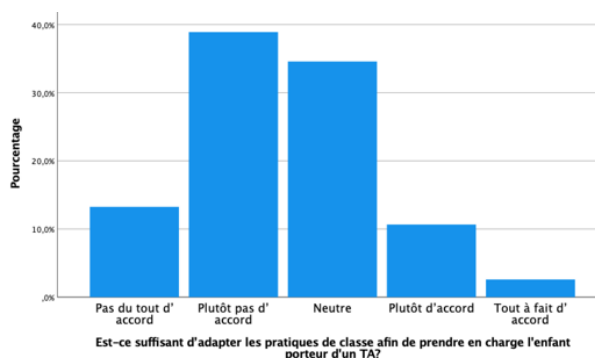


Figure 28. Proportion des FE à penser être suffisant d'adapter les pratiques de classe afin d'aider l'élève ayant un TA

Lorsque nous leur demandons s'il est suffisant d'adapter les pratiques de classe afin de prendre en charge un enfant porteur d'un TA, ils sont 52,2% à ne pas être d'accord avec cette affirmation, 34,6% ne se prononcent pas et 13,3% sont en accord avec cela (dont 19 BAC 1, 8 BAC 2 et 19 BAC 3).

### 4.3.3.3. Communication avec le thérapeute

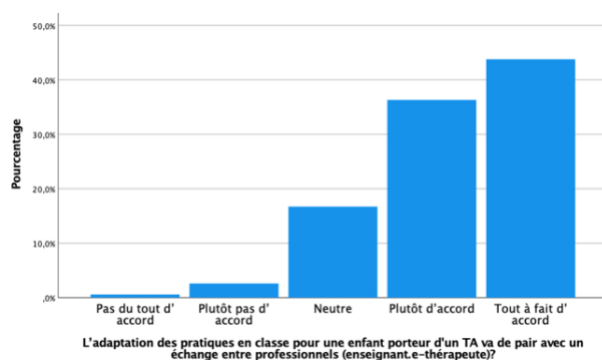


Figure 29. Proportion des FE à penser devoir communiquer avec le thérapeute de l'élève porteur d'un TA  
L'échange avec le thérapeute va de pair avec l'adaptation des pratiques en classe pour 80,1% d'entre eux. 16,7% restent neutres et 3,2% ne sont pas d'accord (dont 4 BAC 1, 4 BAC 2, 3 BAC 3).

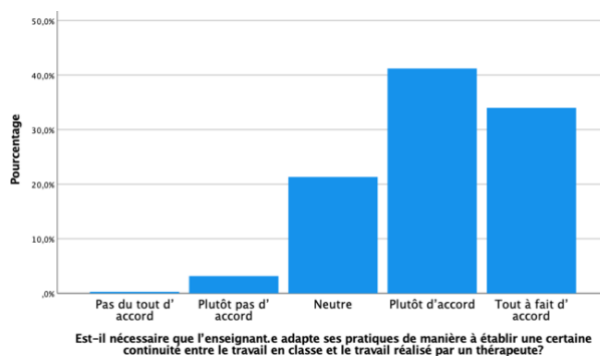


Figure 30. Proportion des FE à penser devoir adapter leurs pratiques pour être en adéquation avec celles du thérapeute  
Pour les 3/4 des FE (75,2%) il est nécessaire d'adapter leurs pratiques afin d'être en adéquation avec le travail réalisé par le thérapeute. 21,3% restent neutres et 3,5% ne jugent pas cela utile (4 dans chaque année).

### 4.3.4. Les aménagements raisonnables

Ce dernier point met en avant la connaissance et le rôle que l'enseignant pourrait jouer dans la mise en œuvre des AR.

#### 4.3.4.1. Connaissance des aménagements raisonnables

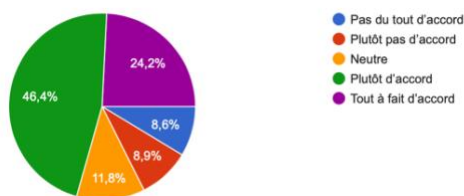


Figure 31. Proportion des FE connaissant les AR

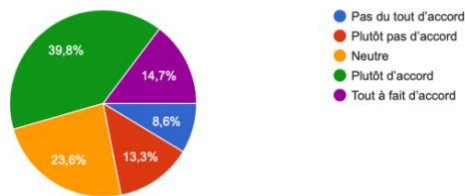


Figure 32. Proportion des FE sachant à quels élèves sont destinés les AR

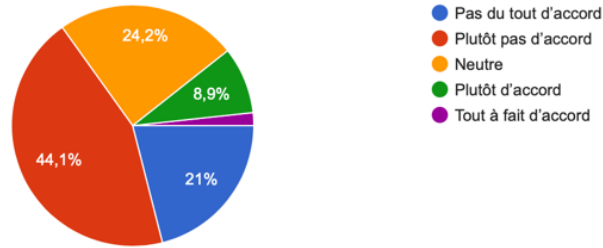


Figure 33. Proportion des FE pensant que les AR sont valables uniquement pour l'élève qui en bénéficie

Ils sont 70,6% à mentionner connaître la signification des AR et un cinquième à ne pas la connaître. En revanche, ils ne sont plus que 54,5% à savoir à quels élèves ils sont destinés et un cinquième à ne pas le savoir. De plus, ils sont 68,3% à penser que les AR ne sont pas seulement valables pour les élèves en bénéficiant. Un dixième pense le contraire.

#### 4.3.4.2. Rôle de l'enseignant face aux aménagements raisonnables

Tableau 11. Proportion des FE à penser que l'enseignant décide des AR

*Les aménagements raisonnables sont du ressort de l'enseignant.e ? À savoir, c'est à lui/elle de décider lesquels sont nécessaires ?*

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Pas du tout d'accord	38	11,0	11,0	11,0
	Plutôt pas d'accord	108	31,1	31,1	42,1
	Neutre	129	37,2	37,2	79,3
	Plutôt d'accord	63	18,2	18,2	97,4
	Tout à fait d'accord	9	2,6	2,6	100,0
Total		347	100,0	100,0	

Tableau 12. Proportion des FE à penser que l'enseignant doit mettre en place les AR

*C'est à l'enseignant.e à mettre en place les aménagements raisonnables pour l'élève en difficulté ?*

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Pas du tout d'accord	13	3,7	3,7	3,7
	Plutôt pas d'accord	43	12,4	12,4	16,1
	Neutre	124	35,7	35,7	51,9
	Plutôt d'accord	132	38,0	38,0	89,9
	Tout à fait d'accord	35	10,1	10,1	100,0
Total		347	100,0	100,0	

Tableau 13. Proportion des FE à penser que les AR dépendent de l'équipe pédagogique

*La décision de mettre en place les aménagements raisonnables relève d'une décision de l'équipe pédagogique ?*

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Pas du tout d'accord	4	1,2	1,2	1,2
	Plutôt pas d'accord	30	8,6	8,6	9,8
	Neutre	83	23,9	23,9	33,7
	Plutôt d'accord	140	40,3	40,3	74,1
	Tout à fait d'accord	90	25,9	25,9	100,0
Total		347	100,0	100,0	

Au niveau du choix des AR, ils sont 42,1% à penser que ceux-ci ne sont pas du ressort de l'enseignant et 20% à le croire. En outre, pour les FE, 66% pensent que cela relève plutôt d'une décision de l'équipe pédagogique et moins de 10% pensent le contraire. Concernant la mise en œuvre de ces AR, ils sont 40% à penser que c'est à l'enseignant de la réaliser. 16,1% ne sont pas en accord avec ce rôle. Nous ne relevons pas de divergence entre les trois années de la formation concernant la question des AR. Seuls les BAC 2 sont moins nombreux (39%) à penser que c'est à l'enseignant à mettre en place les AR en classe (la différence est de 12% par rapport aux BAC 1 et 3).

Maintenant que nous avons rapporté les résultats inhérents à nos deux premiers sous-objectifs, nous allons nous attarder sur le dernier relatif au regard que portent les FE sur leur FI en matière de TA et de CIP. Ceci est l'objet des domaines suivants.

#### 4.4. Le regard des futurs enseignants sur leur formation

Notre dernier sous-objectif est relatif à la vision que les FE portent sur leur formation. En effet, ils ont déjà émis dans les sections précédentes que la FI ne les préparait pas suffisamment aux TA. Ce domaine pointe non seulement leurs sources de connaissances des TA mais également les manquements qu'ils relèvent et ajustements qu'ils préconisent pour la FI. D'autant que nos résultats montrent des croyances erronées au niveau des TA et des thérapeutes.

##### 4.4.1. La préparation aux troubles d'apprentissage en formation

###### 4.4.1.1. Sensibilisation durant la formation initiale

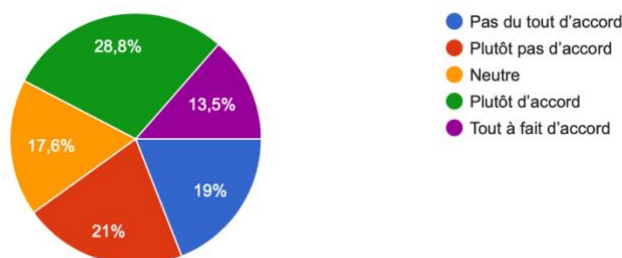


Figure 34. Sensibilisation des FE aux TA durant la FI

Nous constatons qu'un nombre quasi équivalent de FE signalent avoir été sensibilisés durant la FI aux TA (42,3%) et ne pas y avoir été (40%). Cependant, 56% pointent la plupart des éléments issus de la FI dans la figure 35.

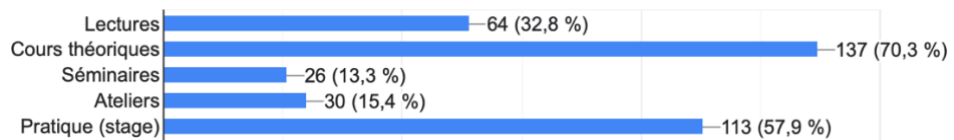


Figure 35. Proportion des sources de sensibilisation aux TA liées à la FI.

Pour présenter les résultats relatifs aux sources de croyances relatives aux TA, nous nous appuyons sur le modèle de Vause (2010, figure 2, p. 14). Plus précisément, nous avons adapté ce dernier au FE. Pour réaliser cette modélisation, nous avons repris les sources de connaissances personnelles (tableau 7, p. 41) couplées à celles émanant de la FI. Ces sources sont empruntées à Levin et He (2008), Shulman (1987) et Vause (2009). Ce modèle représente les sources par ordre d'importance telles qu'elles sont mentionnées par les FE.

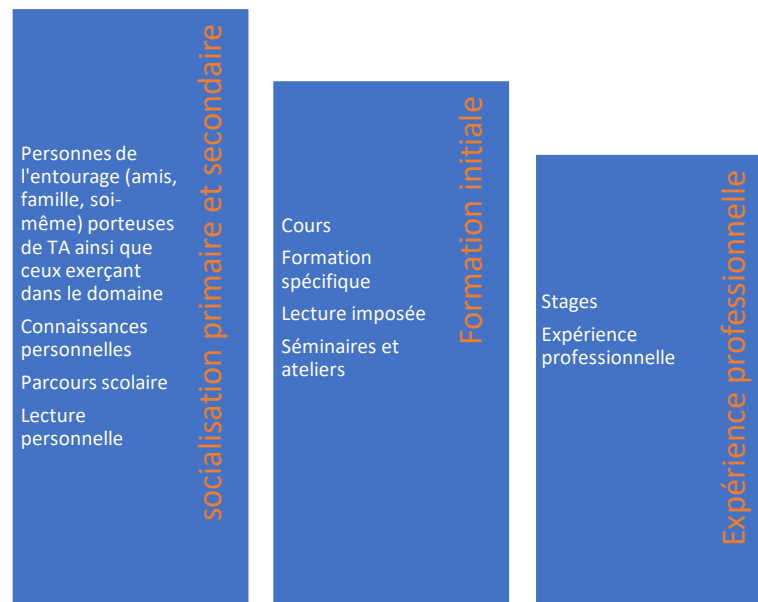


Figure 36. Sources des croyances des troubles d'apprentissage des futurs enseignants (inspiré de Vause, 2010, complété par Levin et He, 2008 et Shulman, 1987)

Cette figure montre que les trois principaux éléments du modèle de Vause (2010) se retrouvent chez les FE au sujet des TA. En effet, la source principale concerne la socialisation primaire et secondaire. Au sein de celle-ci, l'élément le plus important implique les connaissances liées à l'entourage porteur d'un TA ou exerçant dans le domaine. Ensuite, vient la FI interagissant principalement à ce niveau via les cours. Enfin, l'expérience professionnelle, liée en majeure partie aux stages, est moindre dans ce cas étant donné que la majorité n'en a pas encore connu.

#### 4.4.1.2. Préparation pour agir face aux troubles d'apprentissage

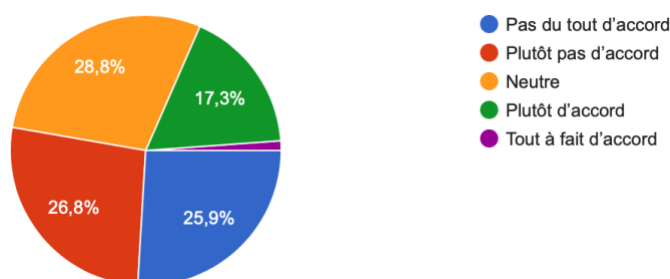


Figure 37. Proportion des FE à se sentir préparés par la FI aux TA

Ici, ils sont plus de la moitié (52,7%) à penser que la formation ne les prépare pas pour agir face aux TA. Moins d'1/5 pense le contraire (18,4%). Nous voyons une certaine tendance s'inverser. En effet, même si ce n'est pas antagoniste, plus de la moitié signalent y être sensibilisés et plus de la moitié pensent ne pas être préparés par la FI à faire face aux TA.

#### 4.4.1.3. Différence de sensibilisation et de préparation aux troubles d'apprentissage entre les trois années de formation

Tableau 14. Sensibilisation et préparation aux TA en FI selon notre échantillon et par année de formation.

	Sensibilisation TA	Préparation TA	Sensibilisation par année			Préparation par année		
	L'ensemble de l'échantillon		BAC 1	BAC 2	BAC 3	BAC 1	BAC 2	BAC 3
<b>En accord</b>	42,3%	18,4%	22,5%	36,7%	66,7%	13%	10%	31%
<b>Neutre</b>	17,6%	28,8%	25,8%	15,1%	11,7%	37,5%	25,5%	22,5%
<b>En désaccord</b>	40%	52,7%	51,7%	48,1%	21,7%	49%	64%	46%

Au niveau de la comparaison entre années, nous relevons que les FE se sentent davantage sensibilisés aux TA à mesure de la progression dans la formation (en bleu). Concernant la préparation aux TA (en orange), ils sont 49% en BAC 1 et 46% en BAC 3 à ne pas se sentir préparés par la FI et près de 65% pour les BAC 2. Ils sont 31% à se sentir préparés par la formation en BAC 3.

L'analyse des manquements de la FI relevés par les FE pourrait éclairer ces ressentis.

#### 4.4.2. Les manquements de la formation selon les étudiants

6% de FE précisent qu'il est primordial de démarrer l'apprentissage de ces TA dès le début du cursus. 2% précisent même avant tout stage. 5% signalent que cela est superficiellement abordé en fin de BAC 3 et que le cours de différenciation n'est pas spécifique, ni adapté aux TA. Pour moins de 1% rien n'est réellement mis en place.

Aussi, 5% ne savent pas ce qui pourrait être mis en place. De plus, moins de 1% signalent que la FI est suffisante (rien ne devrait être ajouté). Par contre, la majorité de l'échantillon, plus de 50%, estime d'une part, qu'il faudrait des cours axés uniquement sur les TA et, d'autre part, mettre en place de la pratique en lien avec ceux-ci.

#### 4.4.2.1. L'axe théorique

Concernant la théorie, les avis vont du cours plus approfondi sur les TA (ceux donnés en FI sont considérés comme trop superficiels) à de la théorie sur chaque TA (23%) en passant par l'intervention de personnes qui agissent directement dans des classes avec des enfants ayant un TA. Les FE énoncent que la personne donnant le cours doit être compétente dans le domaine tant au niveau de la théorie que de sa pratique réelle (enseignant ou thérapeute). Ils émettent également l'idée d'être capables de détecter, dépister et reconnaître les signes d'un TA. Certains pointent encore l'idée d'avoir une connaissance des thérapeutes prenant en charge ces enfants mais aussi la manière de communiquer avec ceux-ci. La communication avec les parents est également importante, surtout sur la façon d'annoncer aux parents la détection d'un éventuel TA.

#### 4.4.2.2. L'axe pratique

Au niveau de la pratique, plusieurs idées sont émises telles qu'allonger la période de stages, avoir de l'expérience concrète avec cette population, réaliser des stages en école spécialisée, être confrontés à des situations réelles via des vidéos, être mis en situation, échanger avec des spécialistes et/ou avec des enseignants exerçant avec ce type d'élèves. Certains émettent l'idée de rencontrer des personnes porteuses d'un TA et bénéficier de leur témoignage, de leur vécu. Il est nécessaire pour d'autres de travailler chaque trouble de manière spécifique. Enfin, 11% de FE demandent également que leur soient fournis des pistes d'aide, des outils, des adaptations de leurs cours aux enfants porteurs de TA.

#### 4.4.2.3. Autres idées pour améliorer la formation

D'autres idées émergent telles que :

- Une année, une UE complète de formation (théorie et pratique) sur le sujet.
- Réaliser un livret de pistes concrètes pour chaque trouble.
- Allonger les études, davantage de temps pour se former.

- Observer une personne qui prend en charge ce type d'élèves.
- Lien théorie-pratique afin de dégager soi-même les outils utiles.
- Formation continue pour les enseignants qui le souhaitent.

Enfin, concernant le besoin éventuel d'une formation théorique et/ou pratique axée(s) sur les TA pendant et/ou après leur FI, les FE en sont demandeurs. Le tableau 15 reprend l'ensemble de ces éléments en tenant compte des trois années de formation.

Tableau 15. Nécessité d'une formation théorique et/ou pratique pendant et après la FI selon les années du cycle

	Années d'étude	Formation théorique	Formation pratique
Pendant la formation	BAC 1	88,4%	89,2%
	BAC 2	93,4%	87,7%
	BAC 3	86,6%	86,7%
Après la formation	BAC 1	64,2%	60,8%
	BAC 2	78,3%	74,6%
	BAC 3	73,3%	68,3%

Nous le voyons en lisant ce tableau, même si nous relevons une diminution de cette demande concernant l'après formation, entre 2/3 et 3/4 des FE en ressentent la nécessité. Nous ne relevons pas de différences notables entre les trois années même si les BAC 2 et 3 sont davantage demandeurs que les BAC 1 pour la formation continue à ce niveau.

Après ce point relatif à la formation aux TA, il est intéressant, afin de compléter notre dernier sous-objectif, d'investiguer la formation à la CIP.

#### 4.5. La collaboration interprofessionnelle

L'ensemble des résultats, exposés dans les domaines précédents, nous conduit à notre dernier domaine relatif à la préparation à la collaboration interprofessionnelle (CIP) au sein de la formation initiale. En outre, cette CIP est appréhendée en termes de buts et de freins selon les FE.

#### 4.5.1. Formation initiale et collaboration interprofessionnelle

L'incitation et la préparation à la CIP durant la FI présentent des résultats éclairants. En effet, les FE sont plus de la moitié à ne se sentir ni incités ni préparés à la CIP.

Tableau 16. Incitation et préparation à la CIP en FI selon les FE

	Incitation à la CIP en FI	Préparation à la CIP en FI
Accord	20%	9,5%
Neutre	28%	28%
Désaccord	52%	62,5%

##### 4.5.1.1. Amélioration de la formation à la collaboration interprofessionnelle

Pour améliorer la formation à la CIP, les FE préconisent les éléments repris dans le tableau 17. Il reprend également les éléments mis en place selon les FE durant leur FI.

Tableau 17. Éléments nécessaires et déjà mis en place en FI pour optimiser la CIP selon les FE

Éléments pour optimiser la CIP	Ceux qui sont nécessaires en FI	Ceux déjà mis en place en FI
Rencontre avec les thérapeutes	73,2%	4,9%
Présentation des thérapeutes	72,9%	7,2%
Échange avec les thérapeutes en stage	64,8%	10,1%
Prise en charge des TA en stage	58,2%	21,9%
Dispositif explicitant la manière de collaborer	48,7%	5,5%
Dispositif explicitant ce qu'est la CIP	41,8%	5,5%
Évaluer l'échange avec le thérapeute	12,7%	2,9%

Nous pouvons énoncer l'idée que les étudiants sont demandeurs d'un échange avec les professionnels de santé pour connaître leur rôle et favoriser les interactions. Il sont en outre demandeurs de dispositifs explicitant comment collaborer et aussi, ce qui relève de la CIP. Cependant, pour près de 80% des FE, aucun de ces éléments ne sont mis en œuvre durant leur formation pour favoriser une CIP optimale.

Pour terminer ce point, nous relevons les buts et les freins de celle-ci selon les FE.

#### 4.5.2. Les buts et les freins à la collaboration interprofessionnelle

Les tableaux 18 et 19 reprennent les buts et les freins relatifs à la CIP pour les FE.

#### 4.5.2.1. Les buts

Tableau 18. Buts de la CIP selon les FE

Buts de la CIP : échanger des informations au sujet...	Proportion de FE pointant ces buts de la CIP
des aides à mettre en classe pour les TA	86,5%
des TA	81,8%
des difficultés rencontrées dans les TA	80,7%
de la manière à mettre en place les aides	80,7%
de ce qui est mis en place en classe	76,4%
des élèves	69,2%
de la rééducation thérapeutique	57,1%

Une majorité de FE pointent des buts de la CIP afin de les aider dans la compréhension des TA et dans l'idée d'adapter les aides pour ces enfants porteurs d'un TA. Aussi, certains ajoutent qu'elle permettrait de constituer un rapport à destination des parents, de donner des pistes d'aide aux parents et de pouvoir communiquer avec eux. L'un énonce aussi l'idée que cette CIP pourrait permettre une « certaine supervision de l'enseignant épuisé par le manque de compréhension et de savoir-faire face à ces élèves ». Un dernier ajoute que « l'ensemble des éléments serait bon à prendre comme il y a très peu d'échanges ».

#### 4.5.2.2. Les freins

Tableau 19. Freins à la CIP selon les FE

Freins à la CIP	Proportion des FE pointant ces freins
Manque de temps	73,5%
Manque de connaissance des TA	57,9%
Méconnaissance de l'autre professionnel	57,6%
Absence d'espace dédié à l'échange	47,8%
Crainte de passer pour incompetent	39,5%
Manque de motivation à collaborer	27,1%
Manque d'intérêt à la collaboration	22,8%

Nous voyons que la plupart des éléments nécessaires à la CIP sont mentionnés par les FE comme absents et donc comme freins. D'autres ont ajouté le refus des parents à consulter, le manque de moyens financiers, l'absence de renseignements au sujet d'une éventuelle prise en charge et la surcharge de travail de l'ensemble des professionnels.

Maintenant que nous avons présenté l'ensemble de nos résultats émanant de notre questionnaire, nous allons les discuter dans la suite de ce travail. Suite à cela, nous avancerons les limites de notre recherche.

## 5 Discussion

---

L'objectif principal de cette recherche est de mettre en avant les facteurs entravant la CIP entre les enseignants et les thérapeutes face aux enfants porteurs d'un TA et ce en investiguant les FE de la FWB. Cette visée se décline en trois sous-objectifs de recherche sondant les croyances relatives aux TA d'une part, celles propres aux rôles des thérapeutes et de l'enseignant d'autre part, et, terminer sur le regard que posent les FE sur leur formation. Dans cette section, nous proposons d'éclairer nos résultats par objectifs à la lumière de la littérature notamment mobilisée dans le cadre théorique.

### 5.1 Les conceptions des troubles d'apprentissage

Notre premier sous-objectif investigate les conceptions que les FE ont des TA. Nos résultats pointent 6 constats. **Le premier** avance que l'ensemble des FE (des trois années de formation confondues) ont des croyances relatives aux TA. Croyances, qui pour la plupart, présentent des manquements, des confusions et des erreurs, non seulement concernant la différence entre une difficulté et un TA mais aussi au travers des divers TA. Nos résultats coïncident avec ceux relatifs aux enseignants en fonction (Aladwani et Al Shaye, 2012 ; Gombert et al., 2018 ; Miray et Altindag, 2021) démontrant qu'ils ont également des croyances erronées et lacunaires. Nos résultats rejoignent également ceux propres aux FE (Ramel et Noël, 2017) pensant que les TA sont visibles. Enfin, nous avons établi une confusion entre difficulté et TA tout comme Breithaupt (2012). À ce sujet, nos résultats vont plus loin avec notre **second** constat témoignant d'une méconnaissance au niveau de l'origine de la difficulté et du trouble. Toutefois, l'origine floue du TA corrobore la recherche de Ramel et Noël (2017) relative aux enseignants novices et celle de Woodcock et Jiang (2018) chez les FE australiens et chinois. Cette lacune amène des attitudes d'attribution différentes envers les enfants ayant un TA. Pour suivre, notre **troisième** constat fait état d'une certaine connaissance effective, des FE, au sujet des TA, montrant un niveau satisfaisant même si certaines carences sont relevées. Ces connaissances ont également été pointées comme lacunaires dans diverses études relatives aux enseignants (Abercrombie, 2010 ; Aladwani et Al Shaye, 2012 ; Cornoldi et al., 2018 ; Desmet et al., 2016 ; Dubé et al., 2016 ; Gombert et al., 2008 ; Kirby et al., 2005 ; Lahalle, 2007 ; Mazzone et al., 2019 ; Miray et Altindag, 2021).

Nous tenons à préciser que même si l'ensemble de ces connaissances est satisfaisant, atteignant les 80% de moyenne, il nous semble important que les FE soient tous complètement armés de ces connaissances basiques et ce, dans un double but. Premièrement, détecter les éventuels signes avant-coureurs d'un probable TA et intervenir de manière cohérente et adéquate face à ces élèves. Deuxièmement, se sentir acteur de l'éducation et détenteur d'un savoir permettant d'avancer en tant que professionnel et d'aider l'élève en difficulté. En effet, nombres d'enseignants (Ramel et Noël, 2017) et de FE (Woloshyn et al., 2003) font part de leur manque de confiance en leurs capacités à détecter les TA et à adapter leurs pratiques en fonction de ces élèves. L'ensemble de ces constats amène l'enseignant (Garcia, 2013 ; Laure et Chagnon, 2021 ; Moignard et Ouafki, 2015 ; Morel, 2014 ; Piquée et Viriot-Goeldel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020) ou le FE (Breithaupt, 2012 ; Ramel et Noël, 2017) à se déresponsabiliser en externalisant la prise en charge. De surcroît, ce manque d'expertise amène une détérioration de l'identité professionnelle (Luce, 2016 ; Pecherberty, 2013) en construction dès la FI (Gohier et al., 2001). En lien avec ce point, notre **quatrième** constat montre alors des manquements concernant le repérage et le suivi de ces enfants en difficulté, confirmé par l'étude de Woloshyn et al. (2003) chez les FE également. Un **cinquième** point a été relevé au sujet des croyances incomplètes et pour certaines erronées chez nos FE ayant eux-mêmes connus des difficultés d'apprentissage ou étant porteurs d'un TA. Or, il nous semble qu'ils devraient y être davantage sensibilisés et aguerris d'une certaine connaissance. Pour terminer avec notre **sixième** constat, nos résultats montrent que le lien entre croyances et connaissances effectives est ténu comme toutes deux sont lacunaires. Cela rejoint l'idée de Vause (2009) signalant qu'il est compliqué de dissocier les croyances et les connaissances étant donné qu'elles sont imbriquées l'une dans l'autre.

## 5.2. Les conceptions des thérapeutes

Notre second sous-objectif s'intéresse aux croyances liées aux thérapeutes prenant en charge les TA et au rôle que pensent devoir jouer les FE en tant qu'enseignant face aux TA.

### 5.2.1. Le rôle et les missions des professionnels de santé

Nos résultats pointent **un constat nouveau** qui ne semble pas apparaître dans la littérature. En effet, nous relevons une méconnaissance de ces thérapeutes tant au niveau de leur champ d'action que de leur complémentarité entre eux. Ainsi, le logopède est tantôt pointé comme un professionnel réalisant des tâches dévolues à l'enseignant. En outre, la focale est mise principalement sur l'aide allouée à l'enfant mais jamais sur le côté (para)médical de la profession. Il en est de même pour le rôle préventif et rééducatif du logopède. Celui lié au diagnostic ne paraît pas non plus faire l'unanimité. Même constat pour le neuropsychologue et le psychologue, pour lesquels les FE ne peuvent déterminer leurs spécificités. Au final, les FE n'étant pas au clair avec les professionnels pouvant poser un diagnostic de TA et le rééduquer, ils ne pourront orienter les élèves vers le professionnel ad hoc.

Notre recherche produit un nouvel apport à ce sujet étant donné qu'aucune étude ne semble s'être intéressée au regard que portent les FE sur ces protagonistes avec lesquels ils pourraient collaborer. Certaines études ont mis en avant un sentiment négatif à l'égard des psychologues ou des maîtres spéciaux (Dréano et Gaillard as cited in Talbot, 2006). Nous faisons alors l'hypothèse que ce sentiment est lié à une méconnaissance du rôle des premiers et à une dévalorisation (une infériorité ressentie) à l'égard des seconds. Morel (2004) avait d'ailleurs mis en évidence que l'incompréhension entre les acteurs d'éducation amenait un certain éloignement les uns des autres. Ici aussi, la délimitation du rôle de chacun entre en ligne de compte au regard de nos résultats. Ceci a été démontré chez les enseignants par McKean et collègues en 2017. Ils relevaient des manquements au niveau de la connaissance des attributions et des compétences intra-praticiens.

Ces délimitations floues du rôle des thérapeutes nous conduisent à la seconde partie, de ce sous-objectif, liée au rôle de l'enseignant face aux TA.

### 5.2.2. Le rôle de l'enseignant

Ce point avance 3 constats principaux. En ce sens, le **premier** concerne la rencontre avec le TA pour lequel les FE ne sont pas unanimes quant à la probabilité de rencontrer des élèves porteurs d'un TA au sein de leurs futures classes. Cependant, dans chaque classe, il y a en moyenne un enfant dys et au moins un enfant TDAH (FWB, 2023).

En outre, une anxiété grandissante à mesure de l'avancée en formation face à l'hétérogénéité des classes est constatée chez nos FE. Par ailleurs, ils craignent les élèves porteurs de TA de manière identique en BAC 1 et 3. Ceci rejoint la crainte de certaines situations professionnelles constatée par Ramel et Noël (2017) chez les FE. Le **second** constat, impliquant le rôle de l'enseignant face aux TA, apporte, ici, des données nouvelles au niveau de la recherche puisque cela semble être non encore investigué. En ce sens, nos FE sont quasi unanimes à l'idée de devoir connaître correctement les TA mais ne le sont plus quant à l'idée de devoir détecter les signes d'un éventuel TA chez leurs élèves. Toutefois, ils signalent qu'il n'est pas de leur ressort de poser le diagnostic de TA. Notons que la majorité pensant l'inverse pour ces points se trouve en BAC 3. Ce qui pourrait être alarmant vu qu'ils sont susceptibles d'être sur le terrain l'année suivante. Il en va de même pour la prise en charge de ces enfants. En effet, les FE signalent se sentir prêts mais, parmi ceux en désaccord, ils sont de plus en plus nombreux à mesure de l'avancée en formation. Ceci peut être lié à leur manque de connaissance des TA et à leur sentiment de ne pas y être préparés suffisamment. Cette crainte liée à la prise en charge de ces élèves rejoint l'étude de Woloshyn et collègues qui, en 2003, montraient une appréhension pour évaluer, identifier ou encore créer un dispositif adapté aux TA.

Le **troisième** constat, relatif aux adaptations pour les élèves porteurs d'un TA, montre que les FE sont résolus à ajuster leurs attitudes et leurs pratiques face à ce type d'élèves. Il en est de même pour l'échange avec un thérapeute afin d'avoir une adéquation entre les deux interventions. Ils pensent réaliser ces adaptations même si l'enfant est suivi par un thérapeute mais, seule la moitié signale que ces adaptations en classe ne sont pas suffisantes pour ces élèves. Concernant les AR, ils ne sont au clair ni sur leur signification ni sur les bénéficiaires. Il en est de même pour le rôle que l'enseignant peut jouer dans la décision et la mise en œuvre de ces AR.

Nos résultats semblent également apporter de nouveaux éléments alors qu'aucune étude ne semble s'être préoccupée ni des connaissances des FE au sujet du rôle de l'enseignant face aux TA ni des AR. Ces résultats signent la nécessité d'intensifier la FI à ce niveau.

Suite à cela, nous avons sondé la vision que les FE portent sur leur formation en matière de TA et dégagé les sources de leurs connaissances. Ceci est l'objet de notre dernier sous-objectif.

## 5.3. Le regard des futurs enseignants sur leur formation

### 5.3.1. La formation initiale stigmatisée

Deux constats principaux sont mis en avant par ce point. En effet, comme mentionné dans diverses études, la FI présente certaines lacunes au niveau des TA pour les (futurs) enseignants (Baxter et al., 2009 ; Bernal et al., 2018 ; Breithaupt, 2012 ; Desmet et al., 2016 ; Dubé et al., 2016 ; Mazzone et al., 2019 ; Ramel et Noël, 2017 ; Woloshyn et al., 2003 ; Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018 ; Woodcock, 2021 ; Zakhartchouk, 2016). Nos résultats vont en ce sens étant donné que nos sondés sont plus de la moitié à penser que la FI ne les prépare pas suffisamment à faire face aux TA alors qu'ils sont plus de la moitié à signaler qu'ils y sont sensibilisés par cette FI. Ceci confirme ce que Baxter et collègues (2009) relevaient au sujet d'une méconnaissance des troubles neurodéveloppementaux au cours de la FI. Notre recherche permet également d'avancer que les FE sont demandeurs d'une meilleure formation tant théorique que pratique au sujet des TA durant la FI. Ils pointent également l'utilité d'une formation continue à ces deux niveaux, la formation théorique après la FI étant la plus plébiscitée.

### 5.3.2. Les sources des croyances relatives aux troubles d'apprentissage

Nos résultats rejoignent ceux de Vause (2010) mais sont spécifiques aux TA. En effet, nous retrouvons les trois principales sources (socialisation primaire et secondaire, FI, expérience professionnelle/stage) chez les FE dont l'entourage qui prend une place prépondérante dans la constitution de cette connaissance ouvragée inhérente aux TA.

L'ensemble de ces éléments nous amènent à reprendre notre objectif principal au sujet de la CIP et d'y apporter les éléments de réponses.

## 5.4. La collaboration interprofessionnelle

L'objectif principal de ce travail est de soutenir la CIP dès la FIE en sondant les FE à différents niveaux (axe relationnel CIP de D'Amour et al., 2008). En nous adossant sur ce cadre théorique et au vu de nos résultats, nous avançons que la CIP se met difficilement en place entre enseignants et thérapeutes pour deux raisons principales.

La première fait état d'une méconnaissance. En effet, les FE montrent un bagage flou de leur propre rôle en tant qu'enseignants face aux TA. Cette confusion concerne également le rôle des différents thérapeutes pouvant diagnostiquer le TA et le prendre en charge. Enfin, les connaissances relatives aux TA sont elles aussi assez nébuleuses. Cette première raison rendant difficile la mise en œuvre de la CIP renvoie à l'internalisation de D'Amour et al. (2008) et au respect que Mariano (1989, as cited in Asmar et Wacheux, 2007) oriente comme étant un préambule à la collaboration. Ce respect s'envisage comme une connaissance de l'autre, de soi et des attributions allouées à chacun afin qu'une certaine interdépendance entre professionnels puisse être envisagée (Beaumont et al., 2010).

La seconde raison concerne la finalisation. En ce sens, nous relevons également que pour avoir un but commun et une vision partagée, il est primordial que chaque acteur puisse concevoir son propre rôle et celui de l'autre afin de pouvoir échanger, décider et intervenir au cours de l'interaction (Robidoux, 2007).

Ces deux facteurs montrent réellement l'interdépendance et l'influence mutuelle entre ces dimensions de l'axe relationnel du modèle de D'Amour et collègues (2008) qui semble devoir être impérativement enseigné et exercé en FIE.

Maintenant que nous avons répondu à nos objectifs de recherche, il est nécessaire de prendre du recul et d'avancer les limites de ce travail.

## 5.5. Limites

Nous sommes bien conscient que ce travail comporte de nombreuses limites non seulement dans sa partie théorique mais également dans le design de recherche mis en œuvre. Nous allons en présenter quelques-unes ci-dessous.

D'un point de vue théorique, nous aurions pu réaliser une revue de la littérature consacrée à la CIP qui aurait pu éclairer davantage nos analyses.

Aussi, un autre angle d'analyse aurait pu être investigué via la psychologie sociale en questionnant les préjugés, les stéréotypes et la discrimination au sujet des enfants porteurs d'un TA. Cette perspective aurait permis un questionnaire plus ciblé ayant davantage une assise scientifique.

Concernant le design de recherche, il aurait été judicieux de réaliser des entretiens exploratoires, au préalable, afin d'entrevoir la nécessité d'une étude quantitative et par là proposer un questionnaire davantage pertinent, ciblé et adapté à l'analyse de ces entretiens. Toutefois, au vu de nos résultats, nous pensons que des entretiens auraient pu être conduits afin de compléter nos données quantitatives et apporter certaines précisions par un design mixte palliant les limites de chaque approche. En ce sens, de Saint-André et al. (2010) signalent que notre méthode de recherche empêche de faire émerger la singularité des [futurs] enseignants comme ils se retrouvent face à des questions fermées. Ces auteures émettent également l'idée que face à un questionnaire, certaines questions fermées peuvent être mal comprises et donc la réponse peut en être tributaire. Cette limite concerne deux éléments. Notamment les FE qui semblent aller à l'encontre de la majorité de notre cohorte à certains niveaux (rôle de l'enseignant face aux TA, nécessité d'une formation théorique et pratique durant et après la FI, crainte face aux TA : par manque de connaissances, croyances relatives à ces enfants porteurs de TA, peur de mal faire, peur de ne pas être à la hauteur ?). Ou encore, qu'entendent-ils par adaptation des attitudes et des pratiques face aux TA : faciliter la tâche des élèves, être moins exigeants, être dévalorisants ? (Comme le mentionnent Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018). Aussi, pourquoi ne pas mettre leurs pratiques de classe en adéquation avec celles du thérapeute ? En effet, nous nous interrogeons sur la tournure de cette question : est-elle mal posée ? Se sentent-ils, en ce sens, obligés de s'adapter au thérapeute et non l'inverse. Il aurait fallu tourner la question autrement ou leur demander de préciser leur réponse. De plus, la question relative à la communication avec le thérapeute en lien avec les adaptations en classe aurait pu être davantage informative en la précisant. En effet, y a-t-il une peur des FE de se faire diriger (comme mentionné par Morel, 2004), de perdre leur identité professionnelle ?

Pour terminer sur ce questionnaire, avec le recul, il aurait été bénéfique d'en créer un permettant de constituer de réelles échelles de mesure afin de sonder en profondeur certaines dimensions. Ceci aurait permis de réaliser des analyses inférentielles et éventuellement étendre nos résultats à la population des FE de la FWB. D'autant que notre échantillon est assez conséquent pour y prétendre. Sans doute cela relève-t-il de notre engouement à réaliser ce questionnaire et l'envoyer rapidement afin de pouvoir pratiquer une analyse rigoureuse.

En outre, il aurait été intéressant de sonder les FE durant ce second quadrimestre (avril-mai) afin de pointer une éventuelle divergence entre leurs réponses, une fois bien installés dans leur année de formation qui touche à sa fin (stages réalisés, cours plus avancés...).

Enfin, la recherche exploratoire étant, comme son nom l'indique, une étude permettant de mieux comprendre un problème et son contexte, notre travail peut paraître comme manquant de structure. Même si nous avons essayé de conférer à nos analyses une certaine cohérence et une trame assez claire, ce travail pourrait être perçu comme manquant de précision et de fondements scientifiques. En effet, étant donné qu'à notre connaissance, aucune recherche n'a été effectuée en ce sens, nous avons le sentiment que nos analyses peuvent paraître artisanales. Et ce, étant donné qu'elles s'appuient tantôt sur l'analyse quantitative tantôt sur une analyse « qualitative », sans réelle méthodologie recensée dans la littérature au niveau de la combinaison de l'analyse qualitative de questions ouvertes dans un questionnaire quantitatif.

Quoi qu'il en soit, il semble toutefois que notre analyse apporte des éléments pertinents au regard de la RFIE, qui se met en place en septembre 2023, et qu'un regard neuf a pu être optimisé de par certains angles non encore investigués dans la littérature à ce jour. Aussi, il apparaît que certaines limites pourraient être envisagées telles des perspectives de recherche.

Pour clore notre recherche, nous reprenons les éléments principaux de ce travail et avançons les implications pédagogiques de celui-ci et terminons par quelques perspectives de recherche.

## 6 Conclusion

---

L'objectif de ce travail est de comprendre les raisons pour lesquelles la CIP ne se met pas en place spontanément entre des acteurs ayant la même visée, à savoir : l'autonomie de l'élève ayant un trouble d'apprentissage. C'est dans cette optique que nous avons mis la focale sur les FE étant donné que la littérature au niveau des enseignants pointait entre autres des croyances relatives aux TA ainsi que des manquements au niveau de leurs connaissances concernant les TA. Par notre revue de la littérature, nous avons également rendu compte de l'absence d'une telle étude aux niveaux national et international. Raison pour laquelle nous avons investigué les croyances des FE de la FWB au sujet des TA et des rôles des thérapeutes les prenant en charge. La thématique de cette recherche s'appuie sur le cadre théorique de D'Amour et al. (2008) qui démontre la nécessaire connaissance de l'altérité.

Pour tenter d'atteindre notre objectif, nous avons, dans un premier temps, réalisé une revue de la littérature concernant les croyances des enseignants et des FE afin de délimiter une terminologie commune tout au long de ce travail. Ensuite, notre état de l'art s'est axé sur les croyances au niveau des TA chez les FE. Ceci nous a permis de dégager les sous-objectifs de recherche inhérents à notre objectif relatif à la CIP. Pour y répondre, un questionnaire auto-rapporté a été réalisé afin de sonder un nombre important d'étudiants en FI en FWB. Nos résultats, concernant notre échantillon, ont permis de mettre en avant des croyances diverses, lacunaires et erronées chez les FE au sujet des TA et des thérapeutes les prenant en charge. En outre, nos résultats pointent une FI ne permettant pas, selon les FE, de les outiller convenablement ni pour faire face aux TA ni pour connaître les rôles et missions des professionnels de santé. De plus, il réside un flou sur le rôle que les FE pensent devoir assumer face aux élèves porteurs d'un TA. Finalement, l'objectif de ce travail est éclairé par nos résultats permettant d'avancer que la CIP ne se met pas en place entre professionnels de l'éducation pour une double raison : d'une part, la connaissance de l'altérité et de ses attributions fait défaut aux FE. Leur propre rôle n'est d'ailleurs pas non plus clairement délimité. D'autre part, la CIP ne paraît pas être un point d'accroche en FIE leur permettant d'entrevoir les rouages de sa mise en œuvre. Or, les FE en sont demandeurs.

## 6.1. Implications pédagogiques

Outre les résultats principaux repris sommairement ci-dessus, nous pensons que notre travail de recherche permet quatre implications pédagogiques présentées ci-après.

Premièrement, la RFIE pourrait davantage répondre aux deux objectifs principaux (faire face à l'hétérogénéité et détecter les TA) en identifiant les manquements de la FI actuelle via les études recensées et par les résultats de notre recherche. En effet, ces résultats montrent la volonté des FE à progresser dans ce domaine et leurs constats que la FI ne les outille pas suffisamment. À ce sujet, nos résultats permettent de dégager plusieurs pistes à développer pour la FI.

En effet, il paraît important de travailler sur les croyances des FE, dès leur entrée en formation, non seulement au niveau de l'enseignement (Damboise et al., 2021 ; Peitx et Font-Esteve, 2015) mais également au niveau des TA. Quelques pistes sont d'ailleurs avancées dans cette étude. Ce travail sur les croyances devrait être réalisé durant tout le cursus afin d'une part, d'en prendre conscience, de les modifier et de les compléter et d'autre part, de s'apercevoir de cette évolution et de la manière dont les FE sont arrivés à modifier et remplacer ces croyances. Ils pourront alors réaliser le même exercice lorsqu'ils seront en fonction et face à une difficulté qui risque de les faire revenir en arrière (Horgan et Gardiner, 2019 ; Ramel, 2014 ; Ramel et Noël, 2017). En ce sens, l'intérêt de poursuivre ce travail en formation continue pourrait également avoir la même visée.

Deuxièmement, les psychopédagogues des HEP de la FWB, ayant partagé l'enquête, sont pour la plupart demandeurs d'un retour de nos résultats. Nous espérons que leur présentation pourra les guider afin d'axer leurs cours davantage sur les TA. Ceci pourrait être réalisé dès les premières semaines de cours en BAC 1 pour suivre cet apprentissage tout au long de la formation afin que les FE soient aguerris d'un savoir et savoir-faire pour ces élèves porteurs de TA. Ceci pourrait être fait en parallèle de la prise de conscience des croyances relevées dans ce travail.

Troisièmement, nous osons espérer que ce travail avance des pistes de régulation de la formation des FE. Ceci afin de les guider vers un meilleur cheminement professionnel, un développement professionnel en devenir menant à une identité enseignante forte leur permettant d'asseoir des compétences au niveau des TA.

Enfin, sortant de cette retombée pédagogique, nous aspirons à ce que ces nouveaux enseignants arrivent sur leur lieu de travail avec ce savoir et savoir-faire à partager.

Ceci pourrait faciliter leur intégration et donc leur sociabilisation organisationnelle via la perspective non-déficitaire (März et Van Nieuwenhoven, 2020).

## 6.2. Perspectives

La mise en avant de ces résultats de recherche nous amène à penser quelques pistes de recherche pouvant être envisagées pour des travaux futurs qui, pour certains, amèneraient des précisions au niveau de nos résultats et, pour d'autres apporteraient de nouvelles informations. Nous en présentons cinq à la suite.

Premièrement, nous avons orienté notre étude sur les FE en FI. Cependant, il nous paraît intéressant d'investiguer les enseignants du secondaire supérieur de la FWB à ce niveau. Cela mettrait en avant d'éventuelles convergences ou divergences au sujet des TA et des thérapeutes entre ces deux cohortes. Aussi, il serait judicieux de réaliser une étude similaire auprès des enseignants des HEP et des universités belges, délivrant un diplôme destinant à l'enseignement. En effet, il serait nécessaire de connaître leurs conceptions des TA étant donné qu'ils sont les acteurs de premier plan à pouvoir travailler sur les croyances des FE. D'autant que l'étude de Dubé et collègues en 2016, réalisée au Québec, montre des différences entre les enseignants du supérieur concernant leurs appréhensions au sujet des étudiants porteurs d'un TA. Dans la même idée et pour rejoindre l'étude de Gravé et al. (2020), il serait pertinent de sonder les types d'approches pédagogiques préconisées par les FE face aux élèves porteurs d'un TA. Ceci pourrait apporter des informations sur les éventuels changements de pratiques mentionnés par notre échantillon.

Deuxièmement, nous avons investigué les croyances des FE à un *instant t* de leur FI. Raison pour laquelle, une étude longitudinale serait intéressante afin de voir l'évolution des croyances des FE au sujet des TA et ce, en se basant sur le cursus (cours théorique) et les pratiques de stage. Un comparatif entre les deux apports pourrait être éclairant afin de savoir comment coordonner de manière optimale l'alternance théorie-pratique en lien avec les pistes de régulation recensées dans la littérature. Ceci pourrait se faire dans le cadre de la mise en œuvre de la RFIE afin de voir l'impact de celle-ci sur les croyances des étudiants. Dans la même veine, l'intérêt d'étudier le programme de formation lors de la mise en œuvre de la RFIE établirait les différences avec l'ancien programme au niveau de la détection et de la prise en charge des TA. Les résultats de cette comparaison pourraient être mis en relation avec l'étude longitudinale proposée.

D'autant plus que comme le veut la RFIE, tous les enseignants, quel que soit le niveau d'enseignement, auront à long terme un master en enseignement (Aupaix, 2018). Ce qui signifie que chacun serait doté des mêmes savoirs et compétences dans la détection et la prise en charge de ces TA. Cela favorise-t-il la transition entre les classes, entre les enseignants ? (Aupaix, 2018). Le principe de tuilage, mis en place par la RFIE, renforce-t-il/ permet-il cette idée ?

Troisièmement, Moignard et Ouafki (2015) signalent que les acteurs externes de l'enseignement subissent quelque part l'externalisation de l'échec scolaire. Qu'en pensent les paramédicaux ? Se sentent-ils (sur)sollicités ? Comment se positionnent-ils par rapport à cette demande accrue ? Et quel regard posent-ils sur les enseignants demandeurs ? Quelles connaissances ont-ils de ces acteurs de l'éducation ?

Quatrièmement, Baxter et al., (2009) et McLean et al., (2021) ont relevé des lacunes dans la formation des enseignants et des logopèdes au niveau de la CIP. Il pourrait être pertinent de réaliser l'implémentation d'un dispositif d'apprentissage à la CIP durant la FI alliant à la fois le FE et le futur logopède. Ceci pourrait servir d'alternative à l'absence de l'apprentissage de la CIP dans les formations. D'une part, une assise théorique permettrait aux deux futurs professionnels de comprendre les enjeux de la CIP (apports, leviers et freins). D'autre part, une mise en pratique lors d'études de cas, de vignettes cliniques, en collaboration, amènerait chaque futur professionnel à saisir les apports de la CIP. En outre, tous deux pourraient prendre conscience de la spécificité de chaque profession, des connaissances de chacun d'entre eux et de la complémentarité de leurs savoirs et savoir-faire. En effet, cela engendrerait une meilleure connaissance de l'altérité et faciliterait sans doute les échanges entre professionnels au moment de leur insertion professionnelle.

Pour terminer, notre revue de la littérature a pu montrer une certaine adéquation entre le modèle théorique de Vause (2009) et celui relatif à la théorie de la représentation sociale de Moscovici (2014). Il serait intéressant, en ce sens, d'investiguer davantage ce lien entre ces deux modèles puisque le terme représentation est largement utilisé dans les recherches consacrées aux croyances des enseignants.

Ces quelques éléments, ouvrant les recherches dans le domaine, ne constituent pas une liste exhaustive mais permet d'appréhender les nombreux questionnements en suspens pouvant enrichir la littérature et éventuellement la gestion des TA dans les classes.

## 7 Bibliographie

---

- Abercrombie, D. D. (2010). *The effects of institutional variables, teacher background variables, teacher preparedness, and teachers' performance drivers on teachers' attitudes toward students with learning disabilities in the inclusive classroom*. [Thèse de doctorat, Université de South Alabama]. ProQuest : <https://www.proquest.com/dissertations-theses/effects-institutional-variables-teacher/docview/849023255/se-2>
- Aladwani, A. M., & Al Shaye, S.S. (2012). Primary school teachers' knowledge and awareness of dyslexia in kuwaiti students. *Education*, 132(3), 499–516. URL : <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=googlescholar&id=GALE%7CA283945585&v=2.1&it=r&sid=AONE&asid=1907c556>
- Altet, M. (2019). Conjuguer des recherches sur les pratiques enseignantes et sur la formation des enseignants : une double fonction scientifique et sociale des Sciences de l'éducation. *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, 52, 29-60. <https://doi.org/10.3917/lsdle.522.0029>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Apeda. (2023). *Comprendre les troubles dys*. URL : <https://www.apeda.be/les-differents-troubles/> page consultée le 12 février 2023.
- Asmar, M. K., & Wacheux, F. (2007). Facteurs influençant la collaboration interprofessionnelle: cas d'un hôpital universitaire libanais. *Communication présentée au congrès international en management*. 57-75. URL : <https://basepub.dauphine.fr/handle/123456789/2614>
- Aupaix, R. (2018). La réforme de la formation initiale des enseignants de la scolarité obligatoire en Belgique. *Administration & Éducation*, 158, 97-100. <https://doi.org/10.3917/admed.158.0097>

- Baillet, D., & Gérard, C. (2021). Des pratiques qui diffèrent de leurs croyances? Analyse quantitative des croyances épistémologiques, des conceptions pédagogiques et des pratiques d'enseignants belges du secondaire. *Phronesis*, 10, 153-175. URL: <https://www.cairn.info/revue-phronesis-2021-2-page-153.htm>
- Barbier, E., & Colognesi, S. (2020). Investiguer l'évolution des connaissances, des croyances et des pratiques de la métacognition des futurs enseignants de français. *La Lettre de l'AIRDF*, 67, 41-44. URL : <https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal:231029>
- Baxter, S., Brookes, C., Bianchi, K., Rashid, K., & Hay, F. (2009). Speech and language therapists and teachers working together: Exploring the issues. *Child Language Teaching and Therapy*, 25(2), 215-234. <https://doi.org/10.1177/0265659009102984>
- Bayle, A. (2018). Analyser les réponses aux questions ouvertes des questionnaires de MOOC : Considérations méthodologiques. [Rapport Technique] *Inria*, 1-27 URL : <https://hal.inria.fr/hal-01735880/file/analyse-questions-ouvertes-mooc.pdf>
- Beaumont, C., Lavoie, J. et Couture, C. (2010). *Les pratiques collaboratives en milieu scolaire : cadre de référence pour soutenir la formation*. Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire (CRIRES). URL : [https://crires.ulaval.ca/guide\\_sec\\_nouvelle\\_version.pdf](https://crires.ulaval.ca/guide_sec_nouvelle_version.pdf)
- Bernal Gonzalez, A., Houssa Cornet, M-C., Kinet, A., Labalue, F., Salamon, A-J., Zuanon, E., & Deprit, A. (2018). Les difficultés pressenties par les futurs enseignants du fondamental en cours de formation initiale. In F. Dufour, L. Portelance, C. Van Nieuwenhoven & I. Vivegnis (Éds.), *Préparer à l'insertion professionnelle pendant la formation initiale en enseignement* (pp. 13-34). Presses universitaires du Québec.

- Biémar, S., Corfdir, A., & Libert, A. (2021). La présence d'un enseignant supplémentaire comme opportunité pour développer la différenciation et le travail collaboratif : le cas d'un projet pilote au sein du cycle 5-8 ans. *Éducation et socialisation*, 60. <https://doi.org/10.4000/edso.14715>
- Boraita, F., & Crahay, M. (2016). Les croyances des futurs enseignants : est-il possible de les faire évoluer en cours de formation initiales et, si oui, comment?. *Revue française de pédagogie*, 183, 99-158. <https://doi.org/10.4000/rfp.4186>
- Breithaupt, S. (2012). Comment les étudiants en formation à l'enseignement pensent-ils l'aide aux élèves en difficulté? ». *Recherches en éducation*, 4, 97-109. URL : <http://journals.openedition.org/ree/9063>
- Brook, U., Watemberg, N., & Geva, D. (2000). Attitude and knowledge of attention deficit hyperactivity disorder and learning disability among high school teachers. *Patient education and counseling*, 40(3), 247-252. [https://doi.org/10.1016/s0738-3991\(99\)00080-4](https://doi.org/10.1016/s0738-3991(99)00080-4)
- Bush, G., (2003). *School Buddy System: The practice of Collaboration*. ALA éditions.
- Cattonar, B. (2001). Les identités professionnelles enseignantes. Embauche d'un cadre d'analyse. *Cahiers de Pédagogie Universitaire et du Girsef*, 10, 1-35. URL : <https://shs.hal.science/halshs-00603566/file/010cahier.pdf>
- Claudon, P., Leonova, T., Jourdois, E., & Spaeter, É. (2019). Dysphasies et processus psychiques : un constat des complexités scientifiques et cliniques. *Bulletin de psychologie*, 561, 191-208. <https://doi.org/10.3917/bupsy.561.0191>
- Commission des psychologues (2018). *Qu'est-ce qu'un psychologue*. URL : <https://www.compsy.be/fr/quest-ce-quune-psychologue> page consultée le 13/02/2023.
- Connelly, M., Clandinin, J., & He, M. (1997). Teachers' personal practical knowledge on the professional knowledge landscape. *Teaching and Teacher Education*, 13(7), 665-674. [https://doi.org/10.1016/S0742-051X\(97\)00014-0](https://doi.org/10.1016/S0742-051X(97)00014-0)

- Cornoldi, C., Capodieci, A., Colomer Diago, C., Miranda, A., & Shepherd, KG. (2018). Attitudes of Primary School Teachers in Three Western Countries Toward Learning Disabilities. *Journal Learning Disabilities*, 51(1), 43-54. <https://doi.org/10.1177/0022219416678408>
- Corriveau, L., Letor, C., Périsset Bagnoud, D., & Savoie-Zajc, L. (2010). *Travailler ensemble dans les établissements scolaires de formation. Processus, stratégies et paradoxes*. De Boeck.
- Crahay, M., Wanlin, P., Issaieva, É., & Laduron, I. (2010). Fonctions, structuration et évolution des croyances (et connaissances) des enseignants. *Revue française de pédagogie*, 172, 85-129. URL : <http://journals.openedition.org/rfp/2296>
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed.). Sage Publications. URL: [https://www.ucg.ac.me/skladiste/blog\\_609332/objava\\_105202/fajlovi/Creswell.pdf](https://www.ucg.ac.me/skladiste/blog_609332/objava_105202/fajlovi/Creswell.pdf)
- Damboise, C., Fortier, S., Arsenault, L., Prud'homme, A.-C., & Leblanc, M. (2021). Expériences d'accompagnement de futurs enseignants ou d'enseignants débutants à différents ordres d'enseignement. *Phronesis*, 10(2-3), 6–23. <https://doi.org/10.7202/1081783ar>
- D'Amour, D. (1997). *Structuration de la collaboration interprofessionnelle dans les services de santé de première ligne au Québec*. [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. BAC. [https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk2/tape17/PQDD\\_0003/NQ32608.pdf](https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk2/tape17/PQDD_0003/NQ32608.pdf)
- D'Amour, D., Sicotte, C., & Lévy, R. (1999). L'action collective au sein d'équipes interprofessionnelles dans les services de santé. *Sciences sociales et santé*, 17(3), 67-94. <https://doi.org/10.3406/sosan.1999.1468>

- D'Amour, D., Goulet, L., Labadie, J-F., San Martín-Rodriguez, L., & Pineault, R. (2008). A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. *BMC Health Services Research*, 8(188). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-188>
- Danna, J., Paz-Villagrán, V., Velay, J-L., Gondre, C., Kronland-Martinet, R., Ystad, S, Mitsuko, A., Thoret, É., Conan, S., Voinier, T., Omer, H., & Torrèsani, B. (2012). Sonifier l'écriture : un outil pour le diagnostic et la remédiation de la dysgraphie. *Développements*, 12, 32-40. <https://doi.org/10.3917/devel.012.0032>
- Décret définissant la formation initiale des enseignants : Décret de la Fédération Wallonie-Bruxelles du 7 février 2019 définissant la formation initiale des enseignants. (2019). Moniteur belge, 5 mars 2019, p. 23805. Retrieved from [https://www.galilex.cfwb.be/document/pdf/46261\\_000.pdf](https://www.galilex.cfwb.be/document/pdf/46261_000.pdf)
- Décret modifiant le décret du 7 février 2019 définissant la formation initiale des enseignants : Décret de la Fédération Wallonie-Bruxelles du 2 décembre 2021 (2021). Moniteur belge, 2 février 2022, p. 8551. Retrieved from [https://www.galilex.cfwb.be/fr/leg\\_res\\_01.php?ncda=50119&referant=103&bck\\_ncda=46261&bck\\_referant=103](https://www.galilex.cfwb.be/fr/leg_res_01.php?ncda=50119&referant=103&bck_ncda=46261&bck_referant=103)
- de Saint-André, M. D., Montésinos-Gelet, I., & Morin, M.-F. (2010). Avantages et limites des approches méthodologiques utilisées pour étudier les pratiques enseignantes. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 13(2), 159–176. <https://doi.org/10.7202/1017288ar>
- Desbiens, J.-F., Borges, C., & Spallanzani, C. (2009). Investir dans la formation des personnes enseignantes associées pour faire du stage en enseignement un instrument de développement professionnel. *Éducation et francophonie*, 37(1), 6–25. <https://doi.org/10.7202/037650ar>

- Desmet, L., Frenay, M., Schmitz, J., Van Reybroek, M., Nader-Grosbois, N., & Bragard, A. (2016). *L'intégration d'élèves à besoins spécifiques dans l'enseignement ordinaire belge francophone : étude menée auprès des élèves intégrés, de leur famille et des acteurs scolaires*. URL : <https://alfresco.uclouvain.be/alfresco/service/guest/streamDownload/workspa ce/SpacesStore/63c98302-28d0-494e-8194-627e1b122613/undefined?guest=true>
- Donnay, J., & Charlier, E. (2008). L'identité professionnelle. In J. Donnay & E. Charlier (Éds.), *Apprendre par l'analyse de pratiques : initiation au compagnonnage réflexif* (pp. 25-52). Presses Universitaires de Namur.
- Draelants, H., & Dumay, X. (2011). Les cultures d'établissement. In H. Draelants & X. Dumay (Éds.), *L'identité des établissements scolaires* (pp. 43-61). Presses Universitaires de France.
- Dubé, F., Dufour, F., Chénier, C., & Meunier, H. (2016). Sentiment d'efficacité, croyances et attitudes d'enseignants du collégial à l'égard de l'éducation des étudiants ayant des besoins particuliers. *Éducation et francophonie*, 44(1), 154–172. <https://doi.org/10.7202/1036177ar>
- Dubois, M., & Roberge, J. (2010). Troubles d'apprentissage : pour comprendre et intervenir au Cégep. *Centre collégial de développement de matériel didactique*, 1-48. URL : [https://www.ccdmd.qc.ca/media/tr\\_app\\_Troublesapprentissage.pdf](https://www.ccdmd.qc.ca/media/tr_app_Troublesapprentissage.pdf)
- Farges, G. (2020). Croyances et pratiques des enseignants, entre acceptation des consignes et expertise professionnelle. *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, 84, 53-61. URL : <https://journals.openedition.org/ries/9533>
- Fédération Wallonie-Bruxelles/Ministère. (2022). *Les indicateurs de l'enseignement 2022*. URL: [http://enseignement.be/public/docs/0000000000006/000000017533\\_DIXHVN SE.PDF](http://enseignement.be/public/docs/0000000000006/000000017533_DIXHVN SE.PDF)

- Fédération Wallonie-Bruxelles. (2023). *Troubles d'apprentissage et du comportement*. Enseignement.be. Consulté le 21 février 2023 sur <http://www.enseignement.be/index.php?page=24749&navi=299>
- Ferguson, L. E., Bråten, I., Skibsted Jensen, M., & Andreassen, U. R. (2022). A Longitudinal Mixed Methods Study of Norwegian Preservice Teachers' Beliefs About Sources of Teaching Knowledge and Motivation to Learn From Theory and Practice. *Journal of Teacher Education*. <https://doi.org/10.1177/00224871221105813>
- Filipiak, E. (2020). Connaitre les croyances des enseignants pour changer leur compréhension de ce qui se passe en classe. *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, 84, 145-152. <https://doi.org/10.4000/ries.9656>
- Fondation CHU Sainte-Justine (2023). *Soins et Services. Quels sont les troubles d'apprentissage*. URL :<https://www.chusj.org/fr/soins-services/T/Troubles-de-l-apprentissage/Definition/Difference> page consultée le 13/03/2023.
- Gagnon, A. (2014). Représentation. In A. Glinoe & D. Saint-Amand (Éds.), *Le lexique socius*. URL : <http://ressources-socius.info/index.php/lexique/21-lexique/189-representation> page consultée le 04 mars 2023.
- Garcia, S. (2013). *À l'école des dyslexiques. Naturaliser ou combattre l'échec scolaire*. La Découverte.
- Girardet, C. (2020). Origines et évolutions des croyances et pratiques des enseignant(e)s de la formation professionnelle en Suisse. *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, 84, 135-143. <https://doi.org/10.4000/ries.9633>
- Gombert, A., Feuilladiou, S., Gilles, P-Y., & Roussey, J-Y. (2008). La scolarisation d'élèves dyslexiques sévères en classe ordinaire de collège : lien entre adaptations pédagogiques, points de vue des enseignants et vécu de l'expérience scolaire des élèves. *Revue française de pédagogie*, 164. <https://doi.org/10.4000/rfp.214>

- Goyette, N., & Martineau, S. (2018). Les défis de la formation initiale des enseignants et le développement d'une identité professionnelle favorisant le bien-être. *Phronesis*, 7(4), 4–19. <https://doi.org/10.7202/1056316ar>
- Gravé, C., Bocquillon, M., Friant, N., & Demeuse, M. (2020). Quelles approches pédagogiques sous-tendent les pratiques des futurs enseignants belges francophones?. *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, 84, 153-162. <https://doi.org/10.4000/ries.9673>
- Habib, M. (2018). Dyslexie de développement. *EMC – Psychiatrie / Pédopsychiatrie*, 1-12. URL : <https://www.neurodyspaca.org/IMG/pdf/37-81436.pdf>
- Hanin, V., Laurent, A., & Van Nieuwenhoven, C. (2021). Entre croyances et pratiques de futurs enseignants de mathématiques au secondaire : une relation perméable. *Phronesis*, 10, 107-128. URL: <https://www.cairn.info/revue--2021-2-page-107.htm>
- Horgan, K., & F. Gardiner-Hyland. (2019). Irish student teachers' beliefs about self, learning and teaching: a longitudinal study, *European Journal of Teacher Education*, 42(2), 151-174. <https://doi.org/10.1080/02619768.2019.1576625>
- IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Windows (Version 14.0)* [Computer software]. IBM Corp.
- Joram, E., & Gabriele, A. J. (1998). Preservice teachers' prior beliefs: Transforming obstacles into opportunities. *Teaching and Teacher Education*, 14(2), 175–191. URL: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED408269.pdf>
- Kagan, D. M. (1992). Implications of research on teacher beliefs. *Educational Psychologist*, 27(1), 65–90. URL : [https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15326985ep2701\\_6](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15326985ep2701_6)

- Kirby, A., Davies, R., & Bryant, A. (2005). Do teachers know more about specific learning difficulties than general practitioners? *British Journal of Special Education*, 32(3), 122–126. [https://www.researchgate.net/publication/229479835 Do teachers know more about specific learning difficulties than General Practitioners](https://www.researchgate.net/publication/229479835_Do_teachers_know_more_about_specific_learning_difficulties_than_General_Practitioners)
- Lahalle, F. (2007). Réflexions autour de la formation d’enseignants accompagnant des jeunes présentant des troubles du langage, lors de la mise en place de dispositifs UPI au collège. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 40, 161-175. <https://doi.org/10.3917/nras.040.0161>
- Launay, L. (2018). Du DSM-5 au diagnostic orthophonique : élaboration d’un arbre décisionnel. In L. Launay, C. Maeder, J. Roustit & M. Touzin (Éds.), *l'évaluation du langage écrit* (pp. 71-92). Rééducation orthophonique, 273(mars). Fédération Nationale des orthophonistes.
- Laure, F., & Chagnon, J. (2021). De la difficulté scolaire au handicap, un nouveau mode d’exclusion? À propos du parcours de trois enfants. *La psychiatrie de l'enfant*, 64, 119-142. <https://doi-org.proxy.bib.ucl.ac.be:2443/10.3917/psy.641.0119>
- Lejeune, C. (2014). *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer*. De Boeck.
- Lejeune, C., & Bénel, A. (2012). Lexicométrie pour l’analyse qualitative : Pourquoi et comment résoudre le paradoxe?. 11<sup>e</sup> journées internationales d’analyse statistique de données textuelles (JADT). *Lexicometrica*, 591-601. URL : <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Lejeune.%20Christophe%20et%20al.%20-%20Lexicometrie%20pour%20l%27analyse%20qualitative.pdf>
- Letor, C., Enthoven, S., & Dupriez, V. (2016). L’influence conjointe des outils pédagogiques et du travail collaboratif sur le changement de représentations et de pratiques des enseignants. *Les dossiers des sciences de l'éducation*, 35, 37-55. <https://doi.org/10.4000/dse.1253>

- Levin, B., & He, Y. (2008). Investigating the Content and Sources of Teacher Candidates' Personal Practical Theories (PPTs). *Journal of Teacher Education*, 59(1), 55-68. URL : [https://www.researchgate.net/publication/249704277\\_Investigating\\_the\\_Content\\_and\\_Sources\\_of\\_Teacher\\_Candidates%27\\_Personal\\_Practical\\_Theories\\_PPTs](https://www.researchgate.net/publication/249704277_Investigating_the_Content_and_Sources_of_Teacher_Candidates%27_Personal_Practical_Theories_PPTs)
- Luce, C. (2016). En fin de cursus primaire l'enseignant face à des élèves en grande difficulté : conflits psychiques et processus défensifs. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 75, 305-317. <https://doi.org/10.3917/nras.075.0305>
- Maisonneuve, H., & Fournier, J-P. (2012). Construire une enquête et un questionnaire. *e-respect, Soins primaires*, 2, 15-21. URL : <http://mediamed.unistra.fr/dmg/recherche-2/construire-une-enquete-et-un-questionnaire/>
- Marcel, J., Dupriez, V., Périsset Bagnoud, D., & Tardif, M. (2007). *Coordonner, collaborer, coopérer: De nouvelles pratiques enseignantes*. De Boeck Supérieur.
- Martin, O. (2020). *L'analyse quantitative des données*. (5<sup>e</sup> éd.) Armand Colin.
- März, V., & Van Nieuwenhoven, C. 2020. Les enseignants débutants en tant que ressources: Une étude sur la mobilisation des réseaux sociaux comme levier de socialisation organisationnelle. In N. Goyette & S. Martineau (Éds.), *Le bien-être en enseignement : tensions entre espoirs et déceptions* (pp. 61-86). PUQ. URL : [https://www.researchgate.net/publication/343810230\\_Les\\_enseignants\\_debutants\\_en\\_tant\\_que\\_ressources\\_Une\\_etude\\_sur\\_la\\_mobilisation\\_des\\_reseaux\\_sociaux\\_comme\\_levier\\_de\\_socialisation\\_organisationnelle](https://www.researchgate.net/publication/343810230_Les_enseignants_debutants_en_tant_que_ressources_Une_etude_sur_la_mobilisation_des_reseaux_sociaux_comme_levier_de_socialisation_organisationnelle)
- Mazzone, S., Gosselain, J., & Grosbois, N. (2019). *Recherche qualitative visant à étudier un dispositif d'intégration dans le secteur de l'enseignement au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles Rapport final de recherche*. URL : <https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal:254963>

- McKean, C., Law, J., Laing, K., Cockerill, M., Allon-Smith, J., McCartney, E., & Forbes, J. (2017). A qualitative case study in the social capital of co-professional collaborative co-practice for children with speech, language and communication needs. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52(4), 514-527. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12296>
- McLean, E. J., Snow, P. C., & Serry, T. A. (2021). Dual-qualified teachers and speech- language therapists reflect on preparation and practice in school-based language and literacy. *Child Language Teaching and Therapy*, 37(3), 249-263. <https://doi.org/10.1177/0265659021995543>
- Miray Sümer Dodur, H., & Altındağ Kumaş, Ö. (2021). Knowledge and beliefs of classroom teachers about dyslexia: the case of teachers in Turkey. *European Journal of Special Needs Education*, 36(4), 593-609. [10.1080/08856257.2020.1779980](https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1779980)
- Moignard, B., & Ouafki, M. (2015). Des élèves à la porte: les nouvelles frontières de la prise en charge des élèves « perturbateurs ». In P. Rayou (Éd), *Aux frontières de l'école: Institutions, acteurs et objets* (pp. 87-108). Presses universitaires de Vincennes. <https://doi.org/10.3917/puv.rayou.2015.01.0087>
- Morel, S. (2014). *La médicalisation de l'échec scolaire*. La Dispute.
- Moscovici, S. (2004). *La psychanalyse, son image et son public*. Presses Universitaires de France.
- Morier, M., Nadeau, M-F., Nadeau, S., & Beaudoin, M. (2021). Un pas vers l'inclusion : pourquoi les enseignants utilisent des stratégies punitives?. *Foucade*, 21(2), 30-32. URL : [https://www.researchgate.net/publication/351330563\\_Un\\_pas\\_vers\\_l%27inclusion\\_Pourquoi\\_les\\_enseignants\\_utilisent\\_des\\_strategies\\_punitives](https://www.researchgate.net/publication/351330563_Un_pas_vers_l%27inclusion_Pourquoi_les_enseignants_utilisent_des_strategies_punitives)

- Nezihe, E., Wiener, J., & Corkum, P. (2010). Pre-Service Teachers' Open-Minded Thinking Dispositions, Readiness to Learn, and Attitudes about Learning and Behavioural Difficulties in Students. *European Journal of Teacher Education*, 33(2), 127-146. URL: [https://www.researchgate.net/publication/233066222\\_Pre-service\\_teachers%27\\_open-minded\\_thinking\\_dispositions\\_readiness\\_to\\_learn\\_and\\_attitudes\\_about\\_learning\\_and\\_behavioural\\_difficulties\\_in\\_students](https://www.researchgate.net/publication/233066222_Pre-service_teachers%27_open-minded_thinking_dispositions_readiness_to_learn_and_attitudes_about_learning_and_behavioural_difficulties_in_students)
- Noël, M., Rousselle, L., & De Visscher, A. (2013). La dyscalculie développementale : à la croisée de facteurs numériques spécifiques et de facteurs cognitifs généraux. *Développements*, 15, 24-31. <https://doi.org/10.3917/devel.015.0024>
- Organisation de coopération et de développement économique – OCDE. (2005). Le rôle crucial des enseignants : attirer, former et retenir des enseignants de qualité. *Politique d'éducation et de formation*, 1-14. URL : <https://www.oecd.org/fr/education/scolaire/34990974.pdf>
- Pajares, M. F. (1992). Teachers' Beliefs and Educational Research: Cleaning Up a Messy Construct. *Review of Educational Research*, 62(3), 307–332. <https://doi.org/10.3102/00346543062003307>
- Pecherberty B. (2003). Enseignants du secondaire en difficulté : dynamiques psychiques et conflits identitaires. *Nouvelle Revue de l' AIS*, 21, 157-171.
- Peitx, M. P., & Fons-Esteve, M. (2015). Beliefs and Tensions of Kindergarten Pre-Service Students: a Three Case Longitudinal Study. *Multidisciplinary journal for education, social and technological sciences*, 2(1), 63-77. <https://doi.org/10.4995/muse.2015.2235>
- Piquée, C., & Viriot-Goeldel, C. (2016). La fréquentation des dispositifs d'aide aux élèves en difficulté au cours préparatoire : un révélateur de l'organisation scolaire contemporaine. *Revue française de pédagogie*, 194, 47-70. <https://doi.org/10.4000/rfp.4975>

- Purper-Ouakil, D., Wohl, M., Cortese, S., Michel, G., & Mouren, M-C. (2006). Le trouble déficitaire de l'attention–hyperactivité (TDAH) de l'enfant et de l'adolescent. *Annales Médico Psychologiques*, 164, 63–72. [10.1016/j.amp.2005.11.003](https://doi.org/10.1016/j.amp.2005.11.003)
- Ramel, S. (2014). Élèves en situation de handicap ou ayant des besoins éducatifs particuliers : quelles représentations chez de futurs enseignants?. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 3, 20-26. URL : <https://orfee.hepl.ch/handle/20.500.12162/1266>
- Ramel, S. (2015). *Intervention de la pensée représentative de futurs enseignant-e-s dans leurs prises de position envers l'intégration scolaire*. [Thèse de doctorat, Université de Lausanne]. HEP. <https://orfee.hepl.ch/handle/20.500.12162/1233>
- Ramel, S., & Noël, I. (2017). De l'intégration de certains à l'éducation pour tous : partir des conceptions de futurs enseignants suisses pour (re)penser leur formation. *Éducation comparée/nouvelle série*, 18, 151-171. URL : [https://doc.rero.ch/record/306392/files/12\\_Noel\\_Ramel\\_2017\\_educ\\_comparee.pdf](https://doc.rero.ch/record/306392/files/12_Noel_Ramel_2017_educ_comparee.pdf)
- Rappaz, L. (2014). Collaboration entre enseignants et logopédistes : questionner les représentations. *Langage et pratiques*, 54, 47-55. URL : [https://arld.ch/fileadmin/user\\_upload/Documents/ARLD/WWW/News/Fichiers/54-textes.pdf](https://arld.ch/fileadmin/user_upload/Documents/ARLD/WWW/News/Fichiers/54-textes.pdf)
- Rateau, P., & Lo Monaco, G. (2013). La Théorie des Représentations Sociales : orientations conceptuelles, champs d'applications et méthodes. *Revista CES Psicología*, 6(1), 1-21. Retrieved from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-30802013000100002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802013000100002)
- Richardson, V. (2003). Constructivist pedagogy. *Teachers College Record*, 105(9), 1623–1640. URL: [https://weldone-project.eu/assets/howtoget\\_weldone/ppts/O3\\_WELDONE\\_Ex\\_5\\_1.pdf](https://weldone-project.eu/assets/howtoget_weldone/ppts/O3_WELDONE_Ex_5_1.pdf)

- Richardson, V. (1996). The role of attitudes and beliefs in learning to teach. In J. Sikula (Ed.), *Handbook of research on teacher education* (2nd ed., pp. 102-119). URL: [https://www.researchgate.net/publication/239666513\\_The\\_role\\_of\\_attitudes\\_and\\_beliefs\\_in\\_learning\\_to\\_teach](https://www.researchgate.net/publication/239666513_The_role_of_attitudes_and_beliefs_in_learning_to_teach)
- Rimm-Kaufman, S. E., Storm, M. D., Sawyer, B. E., Pianta, R. C., & LaParo, K. M. (2006). The Teacher Belief Q-Sort: A measure of teachers' priorities in relation to disciplinary practices, teaching practices, and beliefs about children. *Journal of School Psychology, 44*(2), 141–165. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.01.003>
- Robidoux, M. (2007). *Cadre de référence : Collaboration interprofessionnelle*. (École en chantier). URL : [https://cyberlearn.hes-so.ch/pluginfile.php/1814550/mod\\_folder/content/0/cadre-reference-collaboration.pdf?forcedownload=1](https://cyberlearn.hes-so.ch/pluginfile.php/1814550/mod_folder/content/0/cadre-reference-collaboration.pdf?forcedownload=1)
- Rondeau, K, & Paillé, P. (2016). L'analyse qualitative pas à pas : gros plan sur le déroulé des opérations analytiques d'une enquête qualitative. *Recherches Qualitatives, 35*(1), 4-28. URL : [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition\\_reguliere/numero35\(1\)/rq-ht-rondeau-paille.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero35(1)/rq-ht-rondeau-paille.pdf)
- Saravanabhavan, S., & Saravanabhavan, Rc. (2010). Knowledge of learning disability among pre- and in-service teachers in India. *International Journal of Special Education, 25*(3), 132–138. URL : <https://www.semanticscholar.org/paper/KNOWLEDGE-OF-LEARNING-DISABILITY-AMONG-PRE-AND-IN-Saravanabhavan-Saravanabhavan/c3ef244f25af83a926e421138f0333f21df8e667>

- Savard, I., Richard, A., Careau, E., Perreault, K., & Pinard, A-M. (2020). Démarche de design pédagogique pour outiller l'évaluation, l'enseignement et l'apprentissage de la collaboration interprofessionnelle en situation authentique. In E. Dionne, J-B. Renaud & N. Loye, (Éds.), *Les environnements d'apprentissage et d'évaluation en éducation médicale*. Presses de l'Université du Québec. URL : <https://r-libre.telug.ca/1462/>
- Schulman, L. (1987). Knowledge and teaching: foundations of the new reform. *Harvard Educational Review*, 57(1), 1-22. URL: <https://people.ucsc.edu/~ktellez/shulman.pdf>
- Siyong, L., Abel, M-H., & Negre, E. (2018). *Modèle de contexte de collaboration : pour qui, pourquoi, comment?*. 29<sup>ème</sup> Journées Francophones d'Ingénierie des Connaissances (2018/07/02), Nancy, France. pp. 229-243. URL : <https://hal.science/hal-01839623>
- Suleman, S., McFarlane, L-A., Pollock, K., Schneider, P., Leroy, C., & Skoczylas, M. (2014). Collaboration: More than “Working Together”. An exploratory study to determine effect of interprofessional education on awareness and application of models of specialized service delivery by student speech-language pathologists and teachers. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 37(4), 298-307. URL : [https://www.academia.edu/22933967/Collaboration More than working together - An exploratory study to determine effects of interprofessional education on awareness and application of models of specialized service delivery by student speech-language pathologists and teachers](https://www.academia.edu/22933967/Collaboration_More_than_working_together_-_An_exploratory_study_to_determine_effects_of_interprofessional_education_on_awareness_and_application_of_models_of_specialized_service_delivery_by_student_speech-language_pathologists_and_teachers)
- Talbot, L. (2006). Les représentations des difficultés d'apprentissage chez les professeurs des écoles. *Empan*, 3(63), 49-56. <https://doi.org/10.3917/empa.063.0049>

- Tremblay, P. (2011). Co-formation entre professionnels collaborant dans deux dispositifs d'intervention auprès d'élèves ayant des troubles d'apprentissage. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 55, 175-190. <https://doi.org/10.3917/nras.055.0175>
- Trudel, L., Simard, C., & Vonarx, N. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire. *Recherches qualitatives – Hors-série 5*, 38-45. URL : [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors\\_serie/hors\\_serie\\_v5/trudel.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/trudel.pdf)
- Union Professionnelle des Logopèdes Francophones - UPLF. (2019). *Logopédie. Domaines d'intervention*. Retrieved from <https://www.uplf.be/logopedie-2/domaine-dintervention/>
- Université Libre de Bruxelles (ULB). (2022). Une nouvelle formation pour les enseignants (2022, février 4). *La Réforme de la formation des enseignants*. Retrieved from <https://education.ulb.be/la-reforme/objectifs>
- Université de Mons (UMons). (2023). *Psychologie cognitive et Neuropsychologie. Comprendre le métier*. URL : <https://web.umons.ac.be/spcn/metier-de-neuropsychologue/> page consultée le 13/02/2023.
- Vaivre-Douret, L. (2008). Le point sur la dyspraxie développementale : symptomatologie et prise en charge. *Contraste*, 1-2 (28-29), 321-341. <https://doi.org/10.3917/cont.028.0321>
- Vause, A. (2009). Les croyances et connaissances des enseignants à propos de l'acte d'enseigner. Vers un cadre théorique. *Les cahiers du Girsef*, 66, 1-33. URL: <https://ojs.uclouvain.be/index.php/cahiersgirsef/article/view/53623>
- Vause, A. (2010). Les croyances et connaissances des enseignants de l'école primaire à propos de l'acte d'enseigner. *Éducation et Formation*, 294, 13-19. URL : <http://revueeducationformation.be/include/download.php?idRevue=10&idRes=78>

- Vause, A. (2011). *Des pratiques aux connaissances pédagogiques des enseignants : les sources et les modes de construction de la connaissance ouvragée* [Thèse de doctorat, Université catholique de Louvain]. DIAL. [https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/fr/object/boreal%3A85604/datastream/PDF\\_01/view](https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/fr/object/boreal%3A85604/datastream/PDF_01/view)
- Vidal, M., & St-Onge, M. (2020). Vers une gestion individualisée et externalisée de la difficulté scolaire au Québec. *Cahiers de la recherche sur l'éducation et les savoirs*, 19. URL: <http://journals.openedition.org/cres/5003>
- Woloshyn, V., Bennett, S., & Berrill, D. (2003). Working with students who have learning disabilities: Teacher candidates speak out. Issues and concerns in pre-service education and professional development. *Exceptionality Education Canada*, 13 (1), 7–29. URL : [https://www.researchgate.net/publication/234572237\\_Working\\_with\\_Students\\_Who\\_Have\\_Learning\\_Disabilities\\_-\\_Teacher\\_Candidates\\_Speak\\_Out\\_Issues\\_and\\_Concerns\\_in\\_Preservice\\_Education\\_and\\_Professional\\_Development](https://www.researchgate.net/publication/234572237_Working_with_Students_Who_Have_Learning_Disabilities_-_Teacher_Candidates_Speak_Out_Issues_and_Concerns_in_Preservice_Education_and_Professional_Development)
- Woodcock, S., & Vialle, W. (2016). An examination of pre-service teachers' attributions for students with specific learning difficulties. *Learning and Individual Differences*, 45, 252-259. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2015.12.021>
- Woodcock, S., & Jiang, H. (2018). A Cross-National Comparison of Attributional Patterns Toward Students with and Without Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 51(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/0022219416664865>
- Woodcock, S. (2021). Teachers' beliefs in inclusive education and the attributional responses toward students with and without specific learning difficulties. *Dyslexia*, 27(1), 110-125. <https://doi.org/10.1002/dys.1651>
- Yzerbit, V., & Klein, O. (2019). *Psychologie sociale*. (1<sup>ère</sup> édition). De Boeck Supérieur.
- Zakhartchouk, J-M. (2016). *Enseigner en classes hétérogènes*. Esf éditeur.

## 8 Annexes

### Annexe 1 : Tableau récapitulatif des constats, en regard de la littérature, relatifs aux croyances des (futurs) enseignants

Pour une lecture rapide des constats, énoncés tout au long de ce travail et relatifs aux deux cohortes, nous présentons ceux-ci dans ce tableau en regard des études s’y attardant. Cela permet d’une part, de relever les occurrences entre ces constats et d’autre part, de pouvoir lier ce constat directement avec la source citée.

<b>Constats issus de la littérature</b>	<b>Enseignants</b>	<b>Futurs enseignants</b>
Croyances face aux TA  Croyance objective face au handicap	Aladwani et Al Shaye, 2012 ; Gombert et al., 2018 ; Miray et Altindag, 2021	Ramel et Noël, 2017
Non différenciation des troubles et de la difficulté  Manque de connaissance des TA	Abercrombie, 2010 ; Aladwani et Al Shaye, 2012 ; Cornoldi et al., 2018 ; Desmet et al., 2016 ; Dubé et al., 2016 ; Gombert et al., 2008 ; Kirby et al., 2005 ; Mazzone et al., 2019 ; Lahalle, 2007 ; Miray et Altindag, 2021	Breithaupt, 2012
Croyances contrastées sur l’origine du TA	Ramel et Noël, 2017 ; Cornoldi et al., 2018	
Croyances face aux TA et à la pratique	Brook et al., 2000; Morier et al., 2021; Saravanabhavan et Saravanbhavan, 2010	
Externalisation des difficultés  - Amenant une déresponsabilisation - Amenant une diminution de l’expertise  Manque de confiance en leurs capacités	Garcia, 2013 ; Laure et Chagnon, 2021 ; Moignard et Ouafki, 2015 ; Morel, 2014 ; Piquée et Viriot-Goeldel, 2016 ; Vidal et St-Onge, 2020 Laure et Chagnon, 2021 Laure et Chagnon, 2021 ; Luce, 2016 ; Pecherberty, 2003  Ramel et Noël, 2017	Breithaupt, 2012; Ramel et Noël, 2017  Breithaupt, 2012  Woloshyn et al., 2003
Perception idéalisée des élèves en difficulté		Ramel, 2014 ; 2015
Persistance des croyances de l’élève en difficulté au cours de la FIE  Persistance liée au lieu de travail	Ramel et Noël, 2017  Ramel et Noël, 2017	Ramel, 2014 ; 2015

<p>Influence des croyances sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les pratiques</li> <li>- les attitudes</li> <li>- les élèves</li> </ul>	<p>Baillet et Gérard, 2021 ; Morier et al., 2021 ; Therriault et al. 2018-2023 ; Vause, 2009</p> <p>Abercrombie, 2010 ; Cornoldi et al., 2018 ; Dubé et al., 2016 ; Gombert et al., 2008 ; Laure et Chagnon, 2021 ; Talbot, 2006 ; Woodcock, 2021</p> <p>Vause, 2011</p>	<p>Nezihet et al., 2010; Ramel, 2014 ; 2015 ; Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018</p> <p>Vause, 2011; Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018</p>
<p>Rôle de l'enseignant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendre en charge le handicap visible</li> <li>- Crainte face à certaines situations de travail</li> </ul>		<p>Ramel et Noël, 2017</p> <p>Ramel et Noël, 2017</p>
<p>FIE pas efficiente pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire face à l'élève en difficulté (hétérogénéité)</li> <li>- Diminuer les croyances</li> </ul>	<p>Baxter et al., 2009 ; Bernal et al., 2018 ; Dubé et al., 2016 ; Desmet et al., 2016 ; Mazzone et al., 2019</p> <p>Morier et al., 2021 ; Ramel et Noël, 2017</p>	<p>Bernal et al., 2018 ; Breithaupt, 2012 ; Ramel et Noël, 2017 ; Woloshyn et al., 2003 ; Woodcock et Vialle, 2016 ; Woodcock et Jiang, 2018 ; Woodcock, 2021; Zakhartchouk, 2016</p> <p>Barbier et Colognesi, 2020 ; Boraita et Crahay, 2016; Damboise et al., 2021 ; Gravé et al., 2020; Horgan et Gardiner, 2019 ; Peitx et Font-Esteve, 2015</p>
<p>CIP nécessaire</p> <p>Formation à la CIP nécessaire</p>	<p>Mazzone et al., 2019 ; Ramel et Noël, 2017 ; Rappaz, 2014 ; Tremblay, 2011</p>	<p>RFIE (2019)</p> <p>Suleman et al., 2014</p>
<p>CIP absente</p> <p>CIP difficile</p> <p>CIP faible dans les pratiques</p>	<p>Morel, 2014; Snow et al., 1998 (as cited in Piquée et Viriot-Goedel, 2016); Vidal et St-Onge, 2020</p> <p>Dréano et Gaillard, 2002 (as cited in Talbot, 2006); McKean et al., 2017</p> <p>Desmet et al., 2016</p>	
<p>Manque de la FIE au niveau de la CIP</p>	<p>Baxter et al., 2009 ; McLean et al., 2021</p>	<p>Baxter et al., 2009 ; McLean et al., 2021</p>

Annexe 2 : Tableau récapitulatif des pistes, issues de la littérature, pour agir sur les croyances des (futurs) enseignants

<b>Pistes émanant de la littérature pour agir sur les croyances</b>	<b>Enseignants</b>	<b>Futurs enseignants</b>
Développement professionnel via le modelage	Joram et Gabrielle, 1998 ; Kagan, 1992	Joram et Gabrielle, 1998 ; Kagan, 1992
Apprentissage par la pratique basée sur le témoignage et l'expérience →Nécessité de l'articulation théorie-pratique	Joram et al., 2019 as cited in Ferguson et al., 2022	Ferguson et al., 2022 ; Vause 2009
Utiliser les conceptions pour penser la pratique : amener une prise de conscience des croyances sur lesquelles reposent les pratiques (et non sur la théorie)	Filipiak, 2020	Filipiak, 2020
Proposer des pratiques percutantes qui sont alors maintenues en mémoire. Suivre les (F)E via la réflexivité	Girardet, 2020 + Vause, 2009	Girardet, 2020 + Vause, 2009
Travailler la régulation des émotions négatives amenant des réactions immédiates et punitives		Nezihe et al, 2010
Autres pistes		Boraita et Crahay, 2016

### Annexe 3 : Questionnaire proposé aux étudiants en FIE

Chèr.e.s étudiant.e.s,

Étudiant en dernière année du master en sciences de l'éducation, option formateur d'enseignants, à l'UCLouvain, je réalise mon mémoire sur les conceptions des futurs enseignant.e.s au sujet des troubles d'apprentissage et des thérapeutes les prenant en charge. Mieux comprendre vos conceptions, permettra d'identifier vos besoins en termes de ressources théoriques et pratiques et de les intégrer dans la formation.

Pour mener à bien cette recherche, je fais appel à votre collaboration en vous demandant de consacrer 15 minutes pour compléter le questionnaire ci-dessous. C'est très important pour moi que vous remplissiez le questionnaire individuellement, en faisant appel uniquement à vos connaissances. Seul ce que vous pensez m'intéresse. Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse.

L'anonymat et la confidentialité des données sont garantis. En d'autres termes, il ne sera pas possible de vous relier à votre questionnaire.

Je vous remercie chaleureusement pour le temps accordé pour ma recherche et vous souhaite une bonne continuation dans votre formation.

Adrien Delporte

#### **Questionnaire**

Quel est votre genre ?

- Femme
- Homme
- Autre

Quel est votre âge ?

- 17-18 ans
- 19-20 ans
- 21-22 ans
- 23-24 ans
- 25-26 ans
- 27-28 ans
- 28-30 ans
- 30-40 ans
- 40-50 ans

En quelle année d'étude êtes-vous ?

- Bac 1
- Bac 2
- Bac 3
- Passerelle 1 an préscolaire vers primaire
- Passerelle 1 an primaire vers préscolaire

À quel niveau d'enseignement vous destinez-vous ?

- Préscolaire
- Primaire
- Secondaire

Si vous vous destinez au secondaire, quel type de bachelier suivez-vous ?

- AESI en arts plastiques
- AESI en français et français langue étrangère
- AESI en français et religion
- AESI en français et morale
- AESI en français et philosophie et citoyenneté
- AESI en langues germaniques
- AESI en mathématiques
- AESI en sciences (naturelles)
- AESI en sciences économiques
- AESI en économie familiale et sociale
- AESI en sciences humaines
- AESI en technique (technologie et numérique)
- AESI en éducation physique

Quel est le dernier diplôme que vous avez obtenu avant d'entamer votre formation d'enseignant ?

- CESS (Certificat d'Enseignement Secondaire Supérieur)
- Bachelier
- Master

Si vous avez obtenu un diplôme d'études supérieures avant d'entamer votre formation d'enseignant, pouvez-vous préciser dans quel domaine ? Dans la section autre, vous pouvez spécifier lequel ?

- Art
- Sciences humaines et sociales
- Sciences et techniques
- Santé
- Autre :

Avez-vous entrepris d'autres études avant votre formation d'enseignant ?

- Oui
- Non

Si oui, lesquelles ? Dans la section autre, vous pouvez spécifier l'orientation précise.

- Art
- Sciences humaines et sociales
- Sciences et techniques
- Santé
- Autre :

Dans quelle Haute École suivez-vous votre cursus actuel ?

- Haute École Galilée
- Haute École en Hainaut
- Haute École Albert Jacquard
- Haute École de la ville de Liège
- Haute École Louvain en Hainaut
- Haute École provinciale de Hainaut – Condorcet
- Haute École Léonard de Vinci
- Haute École Libre Mosane
- Haute École de Namur-Liège-Luxembourg
- Haute École Charlemagne
- Haute École Francisco Ferrer
- Haute École Bruxelles-Brabant
- Haute École Lucia de Brouckère
- Haute École Robert Schuman
- Autre : ...

Dans quel type d'enseignement aimeriez-vous travailler ?

- L'enseignement ordinaire
- L'enseignement spécialisé
- Autre
- Aucune idée

Pensez-vous suivre une formation supplémentaire après votre bachelier ?

- Oui
- Non

Si oui, laquelle ?

- Passerelle du préscolaire au primaire
- Passerelle du primaire au préscolaire
- Psychomotricité
- Orthopédagogie
- Master en sciences de l'éducation
- Autre, précisez : ...

Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ?

- Oui
- Non

Si oui, de quel type ?

Avez-vous un trouble de l'apprentissage avéré et diagnostiqué ?

- Oui
- Non

Si oui, lequel ?

Vous sentiriez-vous prêt.e à enseigner dans le spécialisé ?

- Oui
- Non
- Aucune idée

Quelles sont les raisons qui vous donnent l'envie d'exercer dans le spécialisé ?

- L'intérêt pour les élèves qui le fréquentent
- L'intérêt pour les dys
- L'intérêt pour les troubles du comportement
- L'intérêt pour le handicap
- Développer une approche individualisée
- User de méthodes adaptées pour répondre aux besoins de ces élèves
- L'importance du travail en équipe
- Autre

Quelles sont les freins selon vous à exercer dans l'enseignement spécialisé ?

- Le type d'élèves qui le fréquente
- Les dys
- Les troubles du comportement
- Le handicap
- Le travail paraît plus difficile que dans l'enseignement ordinaire
- La charge de travail plus conséquente pour répondre aux besoins des élèves
- Le travail en équipe
- Autre

Votre métier vous destine-t-il à rencontrer des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Craignez-vous devoir faire face à l'hétérogénéité des classes actuelles ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Craignez-vous devoir faire face aux enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage au sein de vos futures classes ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Vous sentiriez-vous prêt.e à prendre en charge des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, en tant qu'enseignant.e, est-il nécessaire de bien connaître les troubles d'apprentissage et leurs conséquences ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, est-ce le rôle de l'enseignant.e de détecter les signes d'un éventuel trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, est-ce à l'enseignant.e de poser le diagnostic d'un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Êtes-vous personnellement sensibilisé.e aux troubles d'apprentissage ?

- Oui
- Non

Si oui, de quelle manière ?

- Connaissances personnelles
- Lectures
- Connaissances de personne(s) porteuse(s) d'un trouble de l'apprentissage
- Cours
- Séminaires
- Ateliers
- Pratique (stage)
- Expérience professionnelle antérieure
- Autre

Veillez noter votre degré d'accord avec chacune de ces propositions en utilisant l'échelle suivante :

1 = pas du tout d'accord

2 = plutôt pas d'accord

3 = neutre

4 = plutôt d'accord

5 = tout à fait d'accord.

	1	2	3	4	5
Est-ce à l'enseignant.e de s'adapter (attitudes) aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?					
Est-ce à l'enseignant.e d'adapter ses pratiques de classe aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?					
Si l'enfant est suivi par un thérapeute, l'enseignant.e ne doit rien mettre en place pour l'enfant porteur d'un trouble de l'apprentissage ?					
Est-ce suffisant d'adapter les pratiques de classe afin de prendre en charge l'enfant porteur d'un trouble d'apprentissage ?					

<p>Est-il nécessaire que l'enseignant.e adapte ses pratiques de manière à établir une certaine continuité entre le travail en classe et le travail réalisé par un.e thérapeute ?</p>					
<p>L'adaptation des pratiques en classe pour un enfant porteur d'un trouble d'apprentissage va de pair avec un échange entre professionnels (enseignant.e-therapeute) ?</p>					
<p>Les aménagements raisonnables sont du ressort de l'enseignant.e ? À savoir, c'est à lui de décider lesquels sont nécessaires ?</p>					
<p>C'est à l'enseignant.e à mettre en place les aménagements raisonnables pour l'élève en difficulté ?</p>					

<p>La décision de mettre en place les aménagements raisonnables relève d'une décision de l'équipe pédagogique ?</p>					
<p>Si vous avez un enfant avec un trouble d'apprentissage dans votre classe, êtes-vous prêt.e à effectuer des recherches personnelles pour comprendre ces troubles d'apprentissage ?</p>					
<p>Êtes-vous prêt.e à effectuer des recherches personnelles pour prendre en charge ces troubles d'apprentissage ?</p>					

Selon vous, quelles sont les sources de vos connaissances relatives aux troubles de l'apprentissage ?

- L'expérience antérieure au cours de mon parcours scolaire (primaire et secondaire)
- Je suis porteur.se d'un trouble de l'apprentissage
- Membre de la famille porteur d'un trouble
- Membre de la famille exerçant dans le domaine
- Connaissances (amis, ...) porteuses d'un trouble de l'apprentissage
- Connaissances (amis, ...) exerçant dans le domaine
- Lectures personnelles
- Formation spécifique au cours de mes études en haute école
- Aucune connaissance

Parmi les termes ci-dessous, lesquels sont des troubles d'apprentissage :

- Bégaiement
- Dysorthographe
- Retard de langage
- Dyslexie
- Daltonisme
- Dysgraphie
- Retard de parole
- Dysphasie
- Cécité
- Le trouble du spectre de l'autisme
- Difficultés en lecture
- Dyscalculie
- Surdité
- Dyspraxie
- Trouble spécifique en lecture
- Haut potentiel intellectuel
- Retard intellectuel
- Le trouble d ficientaire de l'attention avec ou sans hyperactivité

Vous sentez-vous capables de reconnaître les signes d'un éventuel trouble de l'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Pensez-vous pouvoir décrire avec précision les différents troubles d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Essayez de les lister et de les décrire brièvement :

...

Connaissez-vous le taux d'enfants, en âge scolaire, porteurs d'un trouble d'apprentissage ?

- Oui
- Non

Selon vous, le taux d'enfants, en âge scolaire, porteurs d'un trouble d'apprentissage est de

- 2 à 4%
- 5 à 7%
- 8 à 10%
- 11 à 15%
- Plus de 15%

Savez-vous ce que signifie les aménagements raisonnables ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Savez-vous pour quels élèves ceux-ci peuvent être mis en place ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, les aménagements raisonnables sont valables uniquement pour l'enfant qui en bénéficie ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Établissez-vous une différence entre une difficulté d'apprentissage et un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Quelle est, selon vous, la différence entre une difficulté d'apprentissage et un trouble d'apprentissage

...

Selon vous, le trouble d'apprentissage (dit DYS)	Oui	Non
Est un trouble qui peut être soigné par l'enseignant.e		
Est un trouble qui nécessite une rééducation ciblée		
Est un trouble qui disparaît à mesure de l'apprentissage en classe		
Est un trouble qui disparaît à mesure de la rééducation		
Est un trouble qui apparaît lorsque l'enfant est confronté aux apprentissages scolaires		
Est un trouble durable		
Est un trouble neurodéveloppemental		
Est un trouble causé par un déficit intellectuel		
Est un trouble causé par un faible niveau socioéconomique de l'enfant		
Est un trouble qui ne pose plus de difficultés à l'enfant s'il est suivi par un.e thérapeute		

Avez-vous été sensibilisé.e aux troubles d'apprentissage durant votre formation ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

De quelle manière ?

- Lectures
- Cours théoriques
- Séminaires
- Ateliers
- Pratique (stage)
- Autre

Votre formation actuelle vous prépare-t-elle à agir adéquatement face aux troubles d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, que vous manque-t-il durant la formation initiale afin de vous sentir prêt à prendre en charge les enfants porteurs d'un trouble d'apprentissage ?

...

Pensez-vous avoir besoin d'une formation théorique axée sur ces troubles d'apprentissage **durant** votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Pensez-vous avoir besoin d'une formation théorique axée sur ces troubles d'apprentissage **après** votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Pensez-vous avoir besoin d'une formation pratique axée sur ces troubles d'apprentissage **durant** votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Pensez-vous avoir besoin d'une formation pratique axée sur ces troubles d'apprentissage **après** votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Votre formation actuelle vous incite-t-elle à collaborer avec les thérapeutes prenant en charge les enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Votre formation actuelle vous prépare-t-elle à collaborer avec les thérapeutes prenant en charge les enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, quels éléments durant votre formation initiale pourraient vous amener plus facilement à collaborer avec le.s thérapeute.s lors de votre carrière ?

- La présentation des différent.e.s thérapeutes (rôles et missions)
- La rencontre avec les différent.e.s thérapeutes lors de votre formation en haute école
- La possibilité d'avoir un.e thérapeute de référence en cas de questionnement
- L'échange avec le.s thérapeutes durant les stages
- L'évaluation de cet échange repris dans le rapport de stage
- La prise en charge d'enfants porteurs de troubles d'apprentissage durant vos stages
- Un dispositif vous explicitant ce qu'est la collaboration interprofessionnelle
- Un dispositif vous explicitant comment collaborer avec d'autres professionnels

Quels sont ceux qui sont déjà mis en place durant votre formation actuelle ?

- La présentation des différent.e.s thérapeutes (rôles et missions)
- La rencontre avec les différent.e.s thérapeutes lors de votre formation en haute école
- La possibilité d'avoir un.e thérapeute de référence en cas de questionnement
- L'échange avec le.s thérapeutes durant les stages
- L'évaluation de cet échange repris dans le rapport de stage
- La prise en charge d'enfants porteurs de troubles d'apprentissage durant vos stages
- Un dispositif vous explicitant ce qu'est la collaboration interprofessionnelle
- Un dispositif vous explicitant comment collaborer avec d'autres professionnels

Selon vous, quel(s) pourrai(en)t être le(s) frein(s) à la collaboration enseignant.e-thérapeute ?

- Le manque de temps
- La méconnaissance du travail de l'autre professionnel.le
- Le manque de motivation à collaborer
- Le manque de connaissance au sujet des troubles
- La crainte de passer pour un incompetent
- L'absence d'espace consacré à l'échange
- Le manque d'intérêt à la collaboration
- Autre : précisez

Selon vous, quel(s) serai(en)t le(s) but(s) de cette collaboration enseignant.e-thérapeute?

- Échanger des informations au sujet de l'élève
- Échanger des informations au sujet du/des troubles d'apprentissage
- Échanger au niveau des difficultés rencontrées avec l'élève porteur d'un trouble d'apprentissage
- Échanger des informations sur ce qui peut être mis en place en classe pour aider l'élève porteur d'un trouble d'apprentissage
- Échanger des informations sur la manière de mettre en place les aides adéquates pour l'enfant porteur d'un trouble d'apprentissage
- Échanger sur la rééducation mise en place par le/la thérapeute
- Échanger sur ce qui est mis en place en classe afin d'aider l'élève
- Autres : précisez :

Selon vous, quel.le.s professionnel.le.s de santé évaluent les élèves, dans le but de poser un diagnostic de trouble d'apprentissage ?

- Le/la psychologue
- Le/la neuropsychologue
- L'éducateur.trice
- Le/la logopède
- L'assistant.e social.e
- Le/la neuropédiatre
- L'ergothérapeute
- L'orthopédagogue
- Le/la psychomotricien.ne
- Le/la pédopsychiatre
- Le médecin
- L'infirmier.ère

Connaissez-vous le rôle et les missions du logopède ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Avez-vous été pris en charge personnellement par un.e logopède?

- Oui
- Non

Vous sentez-vous capable de décrire le rôle et les missions du logopède ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Selon vous, quels sont le rôle et les missions du logopède ?

...

Établissez-vous une distinction entre logopède et orthopédaogogue ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Seriez-vous capable de l'expliquer ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Expliquez en quelques mots cette distinction ?

...

Établissez-vous une distinction entre logopède et (neuro)psychologue ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Seriez-vous capable de l'expliquer ?

- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Neutre
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Expliquez en quelques mots la distinction entre ces 3 professionnels : logopède, neuropsychologue et psychologue ?

...

## Annexe 4 : Appuis théoriques pour l'analyse des verbatims

<b>Différence entre difficulté et trouble d'apprentissage (CHU Sainte Justine, 2023)</b>	
<b>Difficulté d'apprentissage</b>	<b>Trouble d'apprentissage</b>
<p>La difficulté est marquée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par un caractère <b>circonstanciel</b>,</li> <li>- par un caractère <b>temporaire</b>,</li> <li>- par une <b>correction</b> suite à une intervention adéquate.</li> </ul> <p>L'origine de la difficulté peut être plurielle et se situer:</p> <p><b>au niveau affectif</b> (un blocage lié à l'anxiété de performance, un désengagement lié à un manque de motivation et d'intérêt, un manque de disponibilité lié à une situation socio-économique ou familiale).</p> <p><b>au niveau pédagogique</b> (une certaine inefficacité des méthodes de travail ou des stratégies d'étude, un enseignement ne correspondant pas au style d'apprentissage de l'enfant, de fréquents changements d'école qui ont demandé beaucoup d'adaptations).</p> <p><b>au niveau cognitif</b> (difficultés d'attention empêchant la mémorisation et l'apprentissage, habiletés en langage écrit affectées par un trouble du langage oral, des difficultés grapho-motrices mobilisant les ressources cognitives de l'enfant et amenant une diminution de la concentration sur l'orthographe).</p>	<p>Le TA est marqué :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par un <b>retard saillant</b> dans l'acquisition des apprentissages par rapport à ce qui est possible pour l'âge de l'enfant,</li> <li>- par un <b>caractère persistant et durable</b> malgré une intervention adaptée,</li> <li>- par des <b>difficultés ne pouvant s'expliquer par</b> des déficits sensoriels, un parcours scolaire atypique, un trouble du développement, des facteurs environnementaux et sociaux, des problématiques sociales ou affectives, un déficit intellectuel, un manque de motivation.</li> </ul> <p>Le trouble ne survient pas sans crier gare. En effet, des indices peuvent se retrouver dans l'histoire développementale de l'enfant (cognitif, socioaffectif, linguistique). Il est d'origine neurodéveloppementale.</p> <p>Des difficultés spatio-temporelles, d'acquisition d'automatismes, dans la compréhension séquentielle, dans la généralisation d'un apprentissage dans divers contextes peuvent être perçues avant l'entrée à l'école.</p>
<p><b>La distinction est importante</b> afin de pouvoir mettre en place les aides adéquates et nécessaires à l'enfant. Ce discernement entre la difficulté et le trouble permet d'en dégager l'origine et percevoir les éventuels signes de difficulté d'apprentissage (facteurs) ou de TA (indices précurseurs).</p>	

## Les troubles d'apprentissage

Notons que pour établir qu'un enfant est « dys », il est nécessaire de poser un diagnostic différentiel afin d'écarter toutes causes intellectuelles (ou déficits), sensorielles et tout trouble majeur de la personnalité (Launay, 2018).

<p><b>La dyslexie</b></p>	<p>Trouble spécifique d'acquisition de la lecture qui fait référence aux difficultés de déchiffrage, de décodage. Elle peut toucher aussi bien la voie d'adressage (reconnaissance visuelle des mots) que la voie d'assemblage (liée à l'association des graphèmes par la correspondance grapho-phonémique ou lettre-son). La dyslexie peut être phonologique (assemblage), lexicale/de surface (adressage) ou encore mixte : les deux voies de lecture sont touchées (Dubois et Roberge, 2010).</p>
<p><b>La dysorthographe</b></p>	<p>Trouble spécifique d'acquisition de l'orthographe étroitement lié aux mécanismes mis à mal dans la dyslexie. Les dysorthographes montrent des difficultés dans la rétention et l'application des règles orthographiques au niveau phonologique, lexicale et d'usage. On retrouve le même « classement » que pour les dyslexies à savoir : phonologique, lexicale/de surface et mixte (Habib, 2018).</p>
<p><b>La dyscalculie</b></p>	<p>Trouble d'acquisition des compétences numériques et des habiletés arithmétiques. La dyscalculie peut porter sur le traitement numérique (traitement des nombres), sur les faits arithmétiques (additions et soustractions simples, tables de multiplication, lenteur). Elle peut également être procédurale (procédures de calcul, cheminement pour arriver à la résolution, priorités dans une suite de calcul) (Noël et al., 2013).</p>
<p><b>Le trouble développemental du langage (Dysphasie)</b></p>	<p>Trouble d'acquisition du langage oral qui peut affecter l'expression, la compréhension (réception) ou les deux dimensions du message verbal.</p> <p>Sur le versant expressif, sont relevées des difficultés dans l'utilisation ou l'organisation des sons (trouble phonologique), une difficulté à trouver le mot exact (trouble d'accès au lexique), cela peut évidemment entraîner une lenteur expressive. La construction de phrases peut également être atypique (troubles syntaxiques).</p> <p>Sur le versant réceptif, sont observées une compréhension restreinte du vocabulaire et des mots abstraits, une difficulté à comprendre les phrases longues et complexes.</p> <p>Aussi les inférences et les nuances comme le second degré (troubles sémantiques) peuvent poser des soucis (Claudon et al., 2019).</p>

<p><b>La dyspraxie</b></p>	<p>Trouble spécifique des gestes volontaires. Elle aurait une incidence sur la planification, la réalisation, la coordination et l'automatisation des gestes intentionnels. La dyspraxie entraînerait également des difficultés dans le traitement des informations visuo-spatiales. La littérature en répertorie 5 types : la dyspraxie idéatoire (utilisation de l'outil), idéomotrice (réalisation du geste sans l'outil), de l'habillage, constructive visuo-spatiale (geste d'assemblage requérant le regard et l'organisation de l'espace) et la constructive non visuo-spatiale (Vaivre-Douret, 2008).</p>
<p><b>La dysgraphie</b></p>	<p>Trouble spécifique de l'acte graphique, de l'écriture. Elle est définie par Postel en 1993 (cité par Danna et al., 2012) dans son dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie clinique comme : « une atteinte de la fonction graphique scripturale se manifestant au niveau des composantes spatiales de l'écriture, alors que les structures morphosyntaxiques ne sont pas touchées » (p. 33). En d'autres mots, il s'agirait d'une atteinte motrice de l'acte d'écriture sans atteintes des règles morphologiques et syntaxiques de la formation des énoncés.</p>
<p><b>Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)</b></p>	<p>Classé par le DSM 5 (APA, 2013) comme un trouble du développement neurologique. Il concentre un panel de désordres cognitifs, comportementaux et émotionnels qui sont persistants et caractérisés par trois principaux symptômes que sont l'impulsivité, l'hyperactivité et l'inattention. Selon certains critères diagnostiques, ce trouble peut se manifester sous trois formes cliniques : la forme mixte avec des symptômes d'inattention et d'impulsivité-hyperactivité, la forme avec inattention prédominante et la forme avec hyperactivité-impulsivité prédominante (Purper-Ouakil et al., 2006).</p>

<b>Les thérapeutes</b>	
<b>Le neuropsychologue</b>	<p>Le neuropsychologue réalise le diagnostic et la rééducation neuropsychologique. Ses tâches sont nombreuses. Il établit entre autres le lien entre un déficit cognitif et les troubles. Ce professionnel définit un profil cognitif en déterminant les capacités conservées et celles qui sont altérées. Ceci l'amène d'une part, à procéder au diagnostic différentiel permettant ainsi de distinguer les troubles et/ou pathologies entre eux. D'autre part, il développe une revalidation adaptée en fonction de ce profil cognitif dégagé lors du bilan. Ce dernier est réalisé suite à une anamnèse complète et de divers tests. Suite à ce bilan, ce professionnel prend en charge les patients en mettant sur pied un plan thérapeutique visant la revalidation et la réhabilitation cognitive (UMons, 2023).</p>
<b>Le psychologue</b>	<p>Le psychologue analyse le comportement, les émotions et les pensées du patient. Il amène celui-ci à les comprendre et à les modifier via diverses méthodes. Leurs champs d'intervention sont divers : scolaire, clinique, du travail et de l'enseignement supérieur et de la recherche.</p> <p>Le psychologue scolaire exerce au sein du PMS scolaire ou en tant qu'indépendant. Il se base sur ses observations afin de proposer une stimulation tant développementale que fonctionnelle aux élèves scolarisés. Ceci se réalise également en collaboration avec les enseignants et les parents.</p> <p>Ses tâches sont variées : poser le diagnostic de déficiences cognitives et comportementales (TA et TDAH), proposer un accompagnement des élèves tant au niveau du développement des aptitudes sociales que dans l'acquisition de méthodes d'apprentissage. Il peut également soutenir l'équipe enseignante, réaliser un travail préventif et éducatif (Compsy, 2018).</p>
<b>Le logopède</b>	<p>Le comité permanent de liaison des orthophonistes et logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL) donne la définition suivante. Il s'agit d'un :</p> <p>(...) thérapeute de la communication et du langage [qui] intervient pour toutes les pathologies de la parole, de la voix et du langage oral et écrit, quelle que soit leur origine, chez l'enfant, l'adolescent, l'adulte et la personne âgée. Il est le thérapeute qui assume la responsabilité de la prévention, de l'évaluation, du traitement et de l'étude scientifique des troubles de la communication humaine et des troubles associés.</p>

	<p>(...)La communication comprend toutes les fonctions associées non seulement à la compréhension mais également à l'expression du langage oral et écrit en ce compris toutes les formes appropriées de la communication non-verbale (Union Professionnelle des Logopèdes Francophones – UPLF- 2019, para. 2).</p> <p>Cette définition fort complète montre que le logopède est un praticien paramédical qui vise à prévenir, évaluer et traiter les différents troubles de la voix, de la parole, de l'articulation, des langages oral et écrit. Il faut ajouter à cela les troubles de la déglutition, oro-myo-faciaux, les troubles arithmétiques et logico-mathématiques ainsi que l'apprentissage de l'utilisation de moyens de communication alternatifs non-verbaux (UPLF, 2019).</p>
--	--

Annexe 5 : Construction des échelles relatives à chaque sous-objectif

<b>Premier sous-objectif : les croyances relatives aux troubles d'apprentissage (13 questions)</b>	
Questions fermées (échelle de Likert à 5 niveaux, choix multiples ou dichotomique oui/non)	<p>1. Parmi les termes ci-dessous, lesquels sont des troubles d'apprentissage (choix multiples)</p> <p>2. Vous sentez-vous capables de reconnaître les signes d'un éventuel trouble de l'apprentissage ?</p> <p>3. Pensez-vous pouvoir décrire avec précision les différents troubles d'apprentissage ?</p> <p>4. Connaissez-vous le taux d'enfants, en âge scolaire, porteurs d'un trouble d'apprentissage ? (oui/non)</p> <p>5. Selon vous, le taux d'enfants, en âge scolaire, porteurs d'un trouble d'apprentissage est de (choix multiples).</p> <p>6. Établissez-vous une différence entre une difficulté d'apprentissage et un trouble d'apprentissage ?</p> <p>7. Selon vous, le trouble d'apprentissage est (oui/non)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Est un trouble qui peut être soigné par l'enseignant.e</li> <li>- Est un trouble qui nécessite une rééducation ciblée</li> <li>- Est un trouble qui disparaît à mesure de l'apprentissage en classe</li> <li>- Est un trouble qui disparaît à mesure de la rééducation</li> <li>- Est un trouble qui apparaît lorsque l'enfant est confronté aux apprentissages scolaires</li> <li>- Est un trouble durable</li> <li>- Est un trouble neurodéveloppemental</li> <li>- Est un trouble causé par un déficit intellectuel</li> <li>- Est un trouble causé par un faible niveau socioéconomique de l'enfant</li> <li>- Est un trouble qui ne pose plus de difficultés à l'enfant s'il est suivi par un.e thérapeute</li> </ul> <p>8. Êtes-vous personnellement sensibilisé.e aux troubles d'apprentissage ? Si oui, de quelle manière ? (Choix multiples).</p> <p>9. Selon vous, quelles sont les sources de vos connaissances relatives aux troubles de l'apprentissage ? (Choix multiples).</p>
Questions ouvertes	<p>10. Avez-vous connu des difficultés d'apprentissage au cours de votre scolarité ? Si oui, de quel type ?</p> <p>11. Avez-vous un trouble de l'apprentissage avéré et diagnostiqué ? Si oui, lequel ?</p> <p>12. Essayez de lister et de décrire brièvement les troubles d'apprentissage.</p> <p>13. Quelle est, selon vous, la différence entre une difficulté d'apprentissage et un trouble d'apprentissage ?</p>

<b>Second sous-objectif : les croyances relatives aux thérapeutes (7 questions)</b>	
Questions fermées (échelle de Likert à 5 niveaux, choix multiples)	<p>1. Selon vous, quel.le.s professionnel.le.s de santé évaluent les élèves, dans le but de poser un diagnostic de trouble d'apprentissage ? (choix multiples).</p> <p>2. Connaissez-vous le rôle et les missions du logopède ?</p> <p>3. Vous sentez-vous capable de décrire le rôle et les missions du logopède ?</p> <p>4. Établissez-vous une distinction entre logopède et (neuro)psychologue ?</p> <p>5. Seriez-vous capable d'expliquer la distinction entre ces trois professionnels ?</p>
Questions ouvertes	<p>6. Selon vous, quels sont le rôle et les missions du logopède ?</p> <p>7. Expliquez en quelques mots la distinction entre ces 3 professionnels : logopède, neuropsychologue et psychologue ?</p>
<b>Second sous-objectif : les croyances relatives à leur rôle face aux troubles d'apprentissage (19 questions)</b>	
Questions fermées (échelle de Likert à 5 niveaux)	<p>1. Votre métier vous destine-t-il à rencontrer des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?</p> <p>2. Craignez-vous devoir faire face à l'hétérogénéité des classes actuelles ?</p> <p>3. Craignez-vous devoir faire face aux enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage au sein de vos futures classes ?</p> <p>4. Vous sentiriez-vous prêt.e à prendre en charge des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?</p> <p>5. Selon vous, en tant qu'enseignant.e, est-il nécessaire de bien connaître les troubles d'apprentissage et leurs conséquences ?</p> <p>6. Selon vous, est-ce le rôle de l'enseignant.e de détecter les signes d'un éventuel trouble d'apprentissage ?</p> <p>7. Selon vous, est-ce à l'enseignant.e de poser le diagnostic d'un trouble d'apprentissage ?</p> <p>8. Est-ce à l'enseignant.e de s'adapter (attitudes) aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?</p> <p>9. Est-ce à l'enseignant.e d'adapter ses pratiques de classe aux élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?</p> <p>10. Si l'enfant est suivi par un thérapeute, l'enseignant.e ne doit rien mettre en place pour l'enfant porteur d'un trouble de l'apprentissage ?</p> <p>11. Est-ce suffisant d'adapter les pratiques de classe afin de prendre en charge l'enfant porteur d'un trouble d'apprentissage ?</p> <p>12. Est-il nécessaire que l'enseignant.e adapte ses pratiques de manière à établir une certaine continuité entre le travail en classe et le travail réalisé par un.e thérapeute ?</p>

	<p>13.L'adaptation des pratiques en classe pour un enfant porteur d'un trouble d'apprentissage va de pair avec un échange entre professionnels (enseignant.e-thérapeute) ?</p> <p>14.Les aménagements raisonnables sont du ressort de l'enseignant.e ? À savoir, c'est à lui de décider lesquels sont nécessaires ?</p> <p>15.C'est à l'enseignant.e à mettre en place les aménagements raisonnables pour l'élève en difficulté ?</p> <p>16.La décision de mettre en place les aménagements raisonnables relève d'une décision de l'équipe pédagogique ?</p> <p>17.Savez-vous ce que signifie les aménagements raisonnables ?</p> <p>18.Savez-vous pour quels élèves ceux-ci peuvent être mis en place ?</p> <p>19.Selon vous, les aménagements raisonnables sont valables uniquement pour l'enfant qui en bénéficie ?</p>
--	--

### Troisième sous-objectif : le regard des FE sur leur FI en matière de TA et leurs sources des croyances (9 questions)

<p>Questions fermées (échelle de Likert à 5 niveaux, choix multiples)</p>	<p>1.Êtes-vous personnellement sensibilisé.e aux troubles d'apprentissage ? Si oui, de quelle manière ? (Choix multiples).</p> <p>2.Selon vous, quelles sont les sources de vos connaissances relatives aux troubles de l'apprentissage ? (Choix multiples).</p> <p>3.Avez-vous été sensibilisé.e aux troubles d'apprentissage durant votre formation ? De quelle manière ? (choix multiples)</p> <p>4.Votre formation actuelle vous prépare-t-elle à agir adéquatement face aux troubles d'apprentissage ?</p> <p>5.Pensez-vous avoir besoin d'une formation théorique axée sur ces troubles d'apprentissage <b>durant</b> votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?</p> <p>6.Pensez-vous avoir besoin d'une formation théorique axée sur ces troubles d'apprentissage <b>après</b> votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?</p> <p>7.Pensez-vous avoir besoin d'une formation pratique axée sur ces troubles d'apprentissage <b>durant</b> votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?</p> <p>8.Pensez-vous avoir besoin d'une formation pratique axée sur ces troubles d'apprentissage <b>après</b> votre formation initiale pour être à même de prendre en charge ces enfants avec un trouble d'apprentissage ?</p>
<p>Questions ouvertes</p>	<p>9.Selon vous, que vous manque-t-il durant la formation initiale afin de vous sentir prêt à prendre en charge les enfants porteurs d'un trouble d'apprentissage ?</p>

**Troisième sous-objectif : le regard que portent les FE sur la CIP et leur FI à ce sujet (6 questions)**

<p>Questions fermées (échelle de Likert à 5 niveaux, choix multiples)</p>	<p>1.Votre formation actuelle vous incite-t-elle à collaborer avec les thérapeutes prenant en charge les enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage ?</p> <p>2.Votre formation actuelle vous prépare-t-elle à collaborer avec les thérapeutes prenant en charge les enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage ?</p> <p>3.Selon vous, quels éléments durant votre formation initiale pourraient vous amener plus facilement à collaborer avec le.s thérapeute.s lors de votre carrière ? (Choix multiples).</p> <p>4.Quels sont ceux qui sont déjà mis en place durant votre formation actuelle ? (Choix multiples)</p> <p>5.Selon vous, quel(s) pourrai(en)t être le(s) frein(s) à la collaboration enseignant.e-thérapeute ? (Choix multiples).</p> <p>6.Selon vous, quel(s) serai(en)t le(s) but(s) de cette collaboration enseignant.e-thérapeute? (Choix multiples).</p>
---	---

## Annexe 6 : Tableaux de fréquences par année d'étude propres aux affirmations relatives aux connaissances effectives des TA

Tableau 20. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 1<sup>ère</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble qui peut être soigné par l'enseignant.e]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Non	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	12	10,0	10,0	10,0
		Non	108	90,0	90,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	13	12,3	12,3	12,3
		Non	93	87,7	87,7	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	6	5,0	5,0	5,0
		Non	114	95,0	95,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 21. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 2<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble qui nécessite une rééducation ciblée]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Oui	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Non	30	25,0	25,0	25,0
		Oui	90	75,0	75,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Non	17	16,0	16,0	16,0
		Oui	89	84,0	84,0	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Non	25	20,8	20,8	20,8
		Oui	95	79,2	79,2	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 22. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 3<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble qui disparaît à mesure de l'apprentissage en classe]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Non	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	16	13,3	13,3	13,3
		Non	104	86,7	86,7	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	14	13,2	13,2	13,2
		Non	92	86,8	86,8	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	9	7,5	7,5	7,5
		Non	111	92,5	92,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 23. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 4<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble qui disparaît à mesure de la rééducation]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Non	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	44	36,7	36,7	36,7
		Non	76	63,3	63,3	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	45	42,5	42,5	42,5
		Non	61	57,5	57,5	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	28	23,3	23,3	23,3
		Non	92	76,7	76,7	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 24. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 5<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble qui apparaît lorsque l'enfant est confronté aux apprentissages scolaires]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Oui	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	48	40,0	40,0	40,0
		Non	72	60,0	60,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	30	28,3	28,3	28,3
		Non	76	71,7	71,7	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	38	31,7	31,7	31,7
		Non	82	68,3	68,3	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 25. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 6<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble durable]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Oui	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Non	12	10,0	10,0	10,0
		Oui	108	90,0	90,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Non	12	11,3	11,3	11,3
		Oui	94	88,7	88,7	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Non	5	4,2	4,2	4,2
		Oui	115	95,8	95,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 26. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 7<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble neurodéveloppemental]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Oui	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Non	20	16,7	16,7	16,7
		Oui	100	83,3	83,3	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Non	13	12,3	12,3	12,3
		Oui	93	87,7	87,7	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Non	13	10,8	10,8	10,8
		Oui	107	89,2	89,2	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 27. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 8<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble causé par un déficit intellectuel]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Non	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	24	20,0	20,0	20,0
		Non	96	80,0	80,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	17	16,0	16,0	16,0
		Non	89	84,0	84,0	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	23	19,2	19,2	19,2
		Non	97	80,8	80,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 28. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 9<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble causé par un faible niveau socioéconomique de l'enfant]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Non	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	13	10,8	10,8	10,8
		Non	107	89,2	89,2	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	9	8,5	8,5	8,5
		Non	97	91,5	91,5	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	16	13,3	13,3	13,3
		Non	104	86,7	86,7	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 29. Fréquence des FE par année d'étude concernant la 10<sup>e</sup> affirmation

*Selon vous, le trouble d'apprentissage [Est un trouble qui ne pose plus de difficultés à l'enfant s'il est suivi par un.e thérapeute]*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Non	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Oui	15	12,5	12,5	12,5
		Non	105	87,5	87,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Oui	9	8,5	8,5	8,5
		Non	97	91,5	91,5	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Oui	15	12,5	12,5	12,5
		Non	105	87,5	87,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

## Annexe 7 : Tableaux de fréquences par année d'étude propres aux rôles de l'enseignant face aux TA selon les FE

Tableau 30. Proportion des FE, par année d'étude, à penser que le métier les destine à rencontrer les TA

*Votre métier vous destine-t-il à rencontrer des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Tout à fait d'accord	1	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	1	,8	,8
		Plutôt pas d'accord	4	3,3	4,2
		Neutre	17	14,2	18,3
		Plutôt d'accord	51	42,5	60,8
		Tout à fait d'accord	47	39,2	100,0
		Total	120	100,0	100,0
BAC 2	Valide	Plutôt pas d'accord	5	4,7	4,7
		Neutre	10	9,4	14,2
		Plutôt d'accord	30	28,3	42,5
		Tout à fait d'accord	61	57,5	100,0
		Total	106	100,0	100,0
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	2	1,7	1,7
		Plutôt pas d'accord	8	6,7	8,3
		Neutre	8	6,7	15,0
		Plutôt d'accord	36	30,0	45,0
		Tout à fait d'accord	66	55,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0

Tableau 31. Proportion des FE, par année d'étude, craignant l'hétérogénéité des classes

*Craignez-vous devoir faire face à l'hétérogénéité des classes actuelles ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Plutôt pas d'accord	1	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	14	11,7	11,7
		Plutôt pas d'accord	19	15,8	27,5
		Neutre	58	48,3	75,8
		Plutôt d'accord	23	19,2	95,0
		Tout à fait d'accord	6	5,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	21	19,8	19,8
		Plutôt pas d'accord	16	15,1	34,9
		Neutre	33	31,1	66,0
		Plutôt d'accord	23	21,7	87,7
		Tout à fait d'accord	13	12,3	100,0
		Total	106	100,0	100,0
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	23	19,2	19,2
		Plutôt pas d'accord	24	20,0	39,2
		Neutre	24	20,0	59,2
		Plutôt d'accord	36	30,0	89,2
		Tout à fait d'accord	13	10,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0

Tableau 32. Proportion des FE, par année d'étude, craignant les TA

*Craignez-vous devoir faire face aux enfants porteurs d'un trouble de l'apprentissage au sein de vos futures classes ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	
.	Valide	Plutôt pas d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	24	20,0	20,0	20,0
		Plutôt pas d'accord	28	23,3	23,3	43,3
		Neutre	21	17,5	17,5	60,8
		Plutôt d'accord	40	33,3	33,3	94,2
		Tout à fait d'accord	7	5,8	5,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	27	25,5	25,5	25,5
		Plutôt pas d'accord	24	22,6	22,6	48,1
		Neutre	21	19,8	19,8	67,9
		Plutôt d'accord	25	23,6	23,6	91,5
		Tout à fait d'accord	9	8,5	8,5	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	26	21,7	21,7	21,7
		Plutôt pas d'accord	26	21,7	21,7	43,3
		Neutre	21	17,5	17,5	60,8
		Plutôt d'accord	36	30,0	30,0	90,8
		Tout à fait d'accord	11	9,2	9,2	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 33. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir connaître les TA en tant qu'enseignant

*Selon vous, en tant qu'enseignant, est-il nécessaire de bien connaître les troubles d'apprentissage et leurs conséquences ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	
.	Valide	Tout à fait d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Plutôt pas d'accord	1	,8	,8	,8
		Neutre	5	4,2	4,2	5,0
		Plutôt d'accord	23	19,2	19,2	24,2
		Tout à fait d'accord	91	75,8	75,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Neutre	5	4,7	4,7	4,7
		Plutôt d'accord	20	18,9	18,9	23,6
		Tout à fait d'accord	81	76,4	76,4	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	1	,8	,8	,8
		Plutôt pas d'accord	1	,8	,8	1,7
		Plutôt d'accord	25	20,8	20,8	22,5
		Tout à fait d'accord	93	77,5	77,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 34. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir détecter les TA en tant qu'enseignant

*Selon vous, est-ce le rôle de l'enseignant de détecter les signes d'un éventuel trouble d'apprentissage ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	
.	Valide	Neutre	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	3	2,5	2,5	2,5
		Plutôt pas d'accord	10	8,3	8,3	10,8
		Neutre	37	30,8	30,8	41,7
		Plutôt d'accord	50	41,7	41,7	83,3
		Tout à fait d'accord	20	16,7	16,7	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
		BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	1	,9
Plutôt pas d'accord	5			4,7	4,7	5,7
Neutre	26			24,5	24,5	30,2
Plutôt d'accord	54			50,9	50,9	81,1
Tout à fait d'accord	20			18,9	18,9	100,0
Total	106			100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	5	4,2	4,2	4,2
		Plutôt pas d'accord	9	7,5	7,5	11,7
		Neutre	26	21,7	21,7	33,3
		Plutôt d'accord	56	46,7	46,7	80,0
		Tout à fait d'accord	24	20,0	20,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 35. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir poser le diagnostic de TA en tant qu'enseignant

*Selon vous, est-ce à l'enseignant de poser le diagnostic d'un trouble d'apprentissage ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Pas du tout d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	54	45,0	45,0	45,0
		Plutôt pas d'accord	44	36,7	36,7	81,7
		Neutre	20	16,7	16,7	98,3
		Plutôt d'accord	1	,8	,8	99,2
		Tout à fait d'accord	1	,8	,8	100,0
Total			120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	52	49,1	49,1	49,1
		Plutôt pas d'accord	33	31,1	31,1	80,2
		Neutre	18	17,0	17,0	97,2
		Plutôt d'accord	3	2,8	2,8	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	76	63,3	63,3	63,3
		Plutôt pas d'accord	28	23,3	23,3	86,7
		Neutre	9	7,5	7,5	94,2
		Plutôt d'accord	4	3,3	3,3	97,5
		Tout à fait d'accord	3	2,5	2,5	100,0
Total			120	100,0	100,0	

Tableau 36. Proportion des FE, par année d'étude, à se sentir prêt à prendre en charge les TA

*Vous sentiriez-vous prête à prendre en charge des élèves porteurs d'un trouble d'apprentissage ?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Tout à fait d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	3	2,5	2,5	2,5
		Plutôt pas d'accord	7	5,8	5,8	8,3
		Neutre	16	13,3	13,3	21,7
		Plutôt d'accord	59	49,2	49,2	70,8
		Tout à fait d'accord	35	29,2	29,2	100,0
Total			120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	5	4,7	4,7	4,7
		Plutôt pas d'accord	12	11,3	11,3	16,0
		Neutre	17	16,0	16,0	32,1
		Plutôt d'accord	42	39,6	39,6	71,7
		Tout à fait d'accord	30	28,3	28,3	100,0
Total			106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	2	1,7	1,7	1,7
		Plutôt pas d'accord	19	15,8	15,8	17,5
		Neutre	21	17,5	17,5	35,0
		Plutôt d'accord	54	45,0	45,0	80,0
		Tout à fait d'accord	24	20,0	20,0	100,0
Total			120	100,0	100,0	

Tableau 37. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir adapter leurs attitudes aux enfants porteurs d'un TA

*Est-ce à l'enseignant.e de s'adapter (attitudes) aux élèves porteurs d'un TA?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Tout à fait d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Plutôt pas d'accord	3	2,5	2,5	2,5
		Neutre	21	17,5	17,5	20,0
		Plutôt d'accord	56	46,7	46,7	66,7
		Tout à fait d'accord	40	33,3	33,3	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Neutre	21	19,8	19,8	19,8
		Plutôt d'accord	47	44,3	44,3	64,2
		Tout à fait d'accord	38	35,8	35,8	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Plutôt pas d'accord	9	7,5	7,5	7,5
		Neutre	25	20,8	20,8	28,3
		Plutôt d'accord	49	40,8	40,8	69,2
		Tout à fait d'accord	37	30,8	30,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 38. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir adapter leurs pratiques aux élèves porteurs d'un TA

*Est-ce à l'enseignant.e d'adapter ses pratiques de classe aux élèves porteurs d'un TA?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Tout à fait d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Plutôt pas d'accord	7	5,8	5,8	5,8
		Neutre	14	11,7	11,7	17,5
		Plutôt d'accord	56	46,7	46,7	64,2
		Tout à fait d'accord	43	35,8	35,8	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Plutôt pas d'accord	3	2,8	2,8	2,8
		Neutre	13	12,3	12,3	15,1
		Plutôt d'accord	51	48,1	48,1	63,2
		Tout à fait d'accord	39	36,8	36,8	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Plutôt pas d'accord	6	5,0	5,0	5,0
		Neutre	22	18,3	18,3	23,3
		Plutôt d'accord	47	39,2	39,2	62,5
		Tout à fait d'accord	45	37,5	37,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 39. Proportion des FE, par année d'étude, à penser ne devoir rien mettre en place si l'enfant est suivi par un thérapeute.

*Si l'enfant est suivi par un.e thérapeute, l'enseignant.e ne doit rien mettre en place pour l'enfant porteur d'un TA?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Pas du tout d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	69	57,5	57,5	57,5
		Plutôt pas d'accord	37	30,8	30,8	88,3
		Neutre	8	6,7	6,7	95,0
		Plutôt d'accord	6	5,0	5,0	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	75	70,8	70,8	70,8
		Plutôt pas d'accord	25	23,6	23,6	94,3
		Neutre	4	3,8	3,8	98,1
		Plutôt d'accord	1	,9	,9	99,1
		Tout à fait d'accord	1	,9	,9	100,0
Total	106	100,0	100,0			
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	85	70,8	70,8	70,8
		Plutôt pas d'accord	25	20,8	20,8	91,7
		Neutre	7	5,8	5,8	97,5
		Plutôt d'accord	3	2,5	2,5	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 40. Proportion des FE, par année d'étude, à penser suffisant d'adapter les pratiques pour les enfants porteurs d'un TA

*Est-ce suffisant d'adapter les pratiques de classe afin de prendre en charge l'enfant porteur d'un TA?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?			Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Plutôt pas d'accord	1	100,0	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Pas du tout d'accord	8	6,7	6,7	6,7
		Plutôt pas d'accord	45	37,5	37,5	44,2
		Neutre	48	40,0	40,0	84,2
		Plutôt d'accord	14	11,7	11,7	95,8
		Tout à fait d'accord	5	4,2	4,2	100,0
		Total	120	100,0	100,0	
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	17	16,0	16,0	16,0
		Plutôt pas d'accord	46	43,4	43,4	59,4
		Neutre	35	33,0	33,0	92,5
		Plutôt d'accord	8	7,5	7,5	100,0
		Total	106	100,0	100,0	
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	21	17,5	17,5	17,5
		Plutôt pas d'accord	43	35,8	35,8	53,3
		Neutre	37	30,8	30,8	84,2
		Plutôt d'accord	15	12,5	12,5	96,7
		Tout à fait d'accord	4	3,3	3,3	100,0
		Total	120	100,0	100,0	

Tableau 41. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir communiquer avec le thérapeute de l'enfant porteur d'un TA

*L'adaptation des pratiques en classe pour une enfant porteur d'un TA va de pair avec un échange entre professionnels (enseignant.e-thérapeute)?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Plutôt d'accord	1	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Plutôt pas d'accord	4	3,3	3,3
		Neutre	29	24,2	24,2
		Plutôt d'accord	43	35,8	35,8
		Tout à fait d'accord	44	36,7	36,7
		Total	120	100,0	100,0
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	1	,9	,9
		Plutôt pas d'accord	3	2,8	2,8
		Neutre	20	18,9	18,9
		Plutôt d'accord	40	37,7	37,7
		Tout à fait d'accord	42	39,6	39,6
Total	106	100,0	100,0		
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	1	,8	,8
		Plutôt pas d'accord	2	1,7	1,7
		Neutre	9	7,5	7,5
		Plutôt d'accord	42	35,0	35,0
		Tout à fait d'accord	66	55,0	55,0
Total	120	100,0	100,0		

Tableau 42. Proportion des FE, par année d'étude, à penser devoir adapter leurs pratiques pour être en adéquation avec celles du thérapeute

*L'adaptation des pratiques en classe pour une enfant porteur d'un TA va de pair avec un échange entre professionnels (enseignant.e-thérapeute)?*

En quelle année d'étude êtes-vous ?		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
.	Valide	Plutôt d'accord	1	100,0	100,0
BAC 1	Valide	Plutôt pas d'accord	4	3,3	3,3
		Neutre	29	24,2	24,2
		Plutôt d'accord	43	35,8	35,8
		Tout à fait d'accord	44	36,7	36,7
		Total	120	100,0	100,0
BAC 2	Valide	Pas du tout d'accord	1	,9	,9
		Plutôt pas d'accord	3	2,8	2,8
		Neutre	20	18,9	18,9
		Plutôt d'accord	40	37,7	37,7
		Tout à fait d'accord	42	39,6	39,6
Total	106	100,0	100,0		
BAC 3	Valide	Pas du tout d'accord	1	,8	,8
		Plutôt pas d'accord	2	1,7	1,7
		Neutre	9	7,5	7,5
		Plutôt d'accord	42	35,0	35,0
		Tout à fait d'accord	66	55,0	55,0
Total	120	100,0	100,0		

L'intention de ce travail est de comprendre les raisons pour lesquelles la collaboration interprofessionnelle ne se met pas en place spontanément entre acteurs ayant la même visée, à savoir : l'autonomie de l'élève ayant un trouble d'apprentissage. C'est dans cette optique que nous avons mis la focale sur les futurs enseignants de la Fédération Wallonie-Bruxelles étant donné que la littérature propre aux enseignants pointe des croyances et des manquements relatifs aux troubles d'apprentissage. En s'adossant au cadre théorique de D'Amour et al. (2008), qui indique la nécessaire connaissance de l'altérité et de soi, cette recherche présente divers objectifs. En ce sens, elle investit les croyances des futurs enseignants de la FWB au niveau : (1) des troubles d'apprentissage ; (2) du rôle des thérapeutes les prenant en charge et (3) de celui des enseignants face à ces troubles. Enfin, le regard que ces futurs enseignants portent sur leur formation concernant les troubles et la collaboration est interrogé.

Pour répondre à nos objectifs de recherche, un questionnaire auto-rapporté a été réalisé afin de sonder un nombre important d'étudiants en formation initiale d'enseignants en FWB.

Nos résultats démontrent les croyances diverses des futurs enseignants qui sont tantôt erronées, tantôt lacunaires, au sujet des troubles d'apprentissage et de ces thérapeutes. En outre, nos résultats pointent une formation initiale qui ne permet pas, selon les futurs enseignants, de les outiller convenablement ni pour faire face aux troubles d'apprentissage ni pour connaître les rôles et missions des professionnels de santé. De plus, il réside un flou sur le rôle que les futurs enseignants pensent devoir assumer face aux élèves porteurs d'un TA. Finalement, l'objectif de ce travail est éclairé par nos résultats permettant d'avancer que la collaboration interprofessionnelle ne se met pas en place entre professionnels de l'éducation pour une double raison : d'une part, la connaissance de l'altérité et de ses attributions fait défaut aux futurs enseignants. Aussi, leur propre rôle n'est pas clairement délimité. D'autre part, la collaboration interprofessionnelle ne paraît pas être un point d'accroche en formation initiale leur permettant d'entrevoir les rouages de sa mise en œuvre. Or, les futurs enseignants en sont demandeurs.