



ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

L'évolution psychiatrique xxx (2015) xxx–xxx

**L'ÉVOLUTION
PSYCHIATRIQUE**

www.em-consulte.com

Revue de la littérature

Scolarisation des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme et expérience des enseignants : sentiment d'auto-efficacité, stress perçu et soutien social perçu[☆]

Schooling for children with autism spectrum disorders and the experience of teachers: Personal efficacy, perceived stress and perceived social support

Émilie Cappe (Maître de conférences)^{a,*},
Nicole Smock (Conseillère pédagogique ASH)^b,
Émilie Boujut (Maître de conférences)^{a,c}

^a Institut de psychologie, laboratoire de psychopathologie et processus de santé (LPPS–EA4057), université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, 71, avenue Édouard-Vaillant, 92100 Boulogne-Billancourt, France

^b Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés, site de Troubiran, BP 6011, 97306 Cayenne cedex, Guyane française

^c École supérieure du professorat et de l'éducation (ÉSPÉ) de l'académie de Versailles, 5, rue Pasteur, 78100 Saint-Germain-en-Laye, France

Reçu le 3 juin 2014

Résumé

Objectif. – La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées » a entraîné des remaniements importants au sein de l'École et a permis une augmentation significative du nombre d'élèves en situation de handicap dans le milieu ordinaire. De plus en plus d'enseignants, que ce soit dans le milieu scolaire spécialisé ou ordinaire, accueillent dans leurs classes des élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme qui nécessitent des besoins pédagogiques et éducatifs bien spécifiques. Or, la plupart des enseignants ne sont pas du tout formés à ce type de handicap et il n'existe à l'heure actuelle en France aucune étude focalisée sur le stress perçu et le syndrome d'épuisement

[☆] Toute référence à cet article doit porter mention : Cappe E, Smock N, Boujut E. Scolarisation des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme et expérience des enseignants : sentiment d'auto-efficacité, stress perçu et soutien social perçu. *Evol Psychiatr* 2016;81(1):pages (pour la version papier) ou URL [date de consultation] pour la version électronique.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : emilie.cappe@parisdescartes.fr (É. Cappe).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.evopsy.2015.05.006>

0014-3855/© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

professionnel des enseignants dans ce contexte. Cet article dresse un état des lieux des connaissances actuelles concernant le sentiment d'auto-efficacité perçue, le stress perçue et le soutien social perçue des enseignants qui se trouvent confrontés à cette situation d'inclusion.

Méthode. – Cet article rappelle les spécificités des élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme, les modalités de scolarisation existant dans les milieux de l'éducation nationale, médico-éducatif et hospitalier, ainsi que les aménagements à adopter pour compenser les difficultés scolaires des élèves autistes. Il présente un bilan des résultats portant sur les enseignants tant en contexte général qu'en contexte d'inclusion scolaire d'élèves en situation de handicap et plus spécifiquement d'élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme.

Résultats. – Bien qu'il existe un certain nombre de stratégies adaptées pour mener à bien cette inclusion, les représentations des enseignants quant au trouble du spectre de l'autisme et quant à leurs propres compétences ont un impact sur la réussite de l'inclusion scolaire. De plus, le contexte d'inclusion scolaire d'élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme peut constituer un contexte particulièrement stressant pour les enseignants, quelle que soit la structure d'accueil.

Discussion. – Les données de littérature confirment donc la nécessité de personnaliser l'environnement scolaire, de modifier les pratiques d'enseignement, de proposer aux enseignants des formations permettant le développement de connaissances sur le trouble du spectre de l'autisme et la pédagogie adaptée à ces élèves.

Conclusion. – Un point de vue critique accompagné de suggestions concrètes est formulé en conclusion quant aux mesures d'accompagnement et de suivi des enseignants en lien avec le secteur médico-social.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Autisme ; Handicap ; Scolarisation ; Enseignant ; Auto-efficacité ; Stress ; Soutien social ; Psychologie de la santé ; Enquête ; Revue de la littérature

Abstract

Objective. – In France, the legislation of 11 February 2005 for “for equal rights and opportunities for the participation and the citizenship of people with disabilities”, has brought about considerable change in French schools, with a significant number of disabled children schooled in normal school environments. More and more teachers, whether in specialized schools or ordinary schools, have pupils in their classrooms with autism spectrum disorders. This entails very specific pedagogical and educational needs. Yet, most teachers are not trained in this type of disability and there are currently no studies in France focused on perceived stress and burnout experienced by teachers in this context. This article provides an overview of current knowledge on perceived personal efficacy, perceived stress and perceived social support in this context.

Method. – This article summarizes the characteristics of pupils with autism spectrum disorders and the existing modes of school integration in the French national education system, medicalised educational establishments and hospitals. It presents the results for teachers both in the general context and in the context of inclusion of pupils with disabilities, and more specifically pupils with autism spectrum disorders.

Results. – Despite the fact that appropriate strategies are recommended to implement this inclusion, the representations of teachers about the autism spectrum disorders and their own abilities to confront the situation have an impact on the success of school inclusion. In addition, the inclusion of pupils with autism spectrum disorder can in itself be a stressful environment for teachers, regardless of the type of receiving facility.

Discussion. – The data in the literature confirms the need to personalise the school environment and modify teaching practices, and also the need to offer the teachers training courses to promote knowledge on autism spectrum disorders and on educational methods suited to these pupils' needs.

Conclusion. – A critical overview accompanied by concrete suggestions is provided as a conclusion, defining measures of support and follow-up for teachers, and linking this with the medical and social sectors.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Autism; Disability; School; Teacher; Personal efficacy; Stress; Social support; Health psychology; Survey; Review

1. Introduction

Le droit à la scolarisation « dans l'établissement le plus proche du domicile de tout élève présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé » (article 19 de la loi), établi par la loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées », a bousculé les pratiques, les représentations et les habitudes professionnelles des enseignants [1]. En effet, l'inclusion scolaire en milieu ordinaire implique des remaniements importants au sein de l'École et concerne tous les professionnels intervenant de près ou de loin auprès de l'enfant en situation de handicap (enseignants, auxiliaires de vie scolaire [AVS], inspecteurs d'académie, chefs d'établissement, etc.) [2,3]. La mise en œuvre de la loi a permis une augmentation significative du nombre d'élèves en situation de handicap dans le milieu ordinaire [4]. Toutefois, les insuffisances et les dysfonctionnements concernant l'accompagnement des enfants et adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme sont toujours d'actualité. En effet, 80 % des enfants autistes n'ont pas accès à l'école en milieu ordinaire et sont scolarisés exclusivement en établissements médico-sociaux ou hospitaliers (ex. : Institut médico-éducatif [IME], Service d'éducation spéciale et de soins à domicile [SESSAD], hôpital de jour) [5].

Les classifications internationales des troubles mentaux (CIM-10 et DSM-IV-TR) regroupent l'autisme et les troubles qui lui sont apparentés dans la catégorie des « Troubles Envahissants du Développement » (TED). Depuis mai 2013, avec la publication du DSM-5, l'appellation « Trouble du spectre de l'autisme » (TSA) est aussi utilisée. Celle-ci traduit l'idée d'une représentation dimensionnelle de l'autisme combinant des symptômes et des caractéristiques variables en sévérité et en intensité. Néanmoins, en France, la terminologie TED demeure privilégiée, puisque la classification de référence désignée par les « recommandations de bonne pratique » de la Haute Autorité de santé [6] est la Classification internationale des maladies (CIM-10) de l'OMS. La CIM-10 subdivise les TED en huit sous-catégories diagnostiques distinctes : l'autisme infantile ou autisme « typique », l'autisme atypique, le syndrome de Rett, le trouble désintégratif de l'enfance, l'hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés, le syndrome d'Asperger, les autres TED et les TED sans précision. Toutefois, le recours à ces sous-catégories diagnostiques fait de moins en moins consensus au sein de la communauté scientifique [7]. De plus, l'appellation TSA est de plus en plus utilisée dans la documentation scientifique et par les cliniciens de façon distincte ou interchangeable avec l'appellation courante qu'est celle des TED [7]. Ainsi, dans la suite de cet article, l'appellation TSA fera référence au trouble autistique (ou autisme infantile), syndrome d'Asperger et TED sans précision tels qu'ils sont définis dans la CIM-10 et le DSM-IV-TR. Le TSA se caractérise par une atteinte qualitative importante et précoce du développement des interactions sociales et de la communication verbale, et par la présence de comportements répétitifs, restreints et stéréotypés. En raison du déficit naturel d'acquisitions des codes sociaux, l'École peut constituer une des réponses appropriées pour permettre le développement des compétences cognitives, sociales et langagières de l'enfant ayant un TSA [8].

La politique inclusive de la loi du 11 février 2005 engage, de fait, tous les enseignants dans le parcours de formation des élèves présentant un TSA. Cependant, certains enseignants sont troublés à l'idée d'accueillir un élève autiste dans leur classe, plus particulièrement ceux qui expérimentent pour la première fois l'inclusion scolaire. Par exemple, une étude qualitative québécoise, menée auprès de 14 enseignantes du milieu ordinaire intégrant à temps plein en maternelle ou au primaire un ou deux élèves ayant un TSA, a montré que cinq d'entre elles mentionnent avoir été déstabilisées en se voyant offrir un contrat dans une école ayant un mandat d'intégration, sans qu'elles ne le

sachent préalablement à leur nomination, et plus de la moitié pour qui la situation d'intégration se présentait pour la première fois était inquiète [9]. Les caractéristiques particulières de ces élèves et leurs comportements inhabituels complexifient leur scolarisation en classe ordinaire [10] et de ce fait nécessitent une adaptation de l'environnement ainsi qu'une redéfinition des rôles adoptés habituellement par le corps enseignant (éveiller le goût du savoir, accompagner les élèves dans leurs apprentissages, etc.) [11,12]. En effet, les enseignants qui interviennent auprès d'élèves ayant un TSA revoient leurs objectifs et la priorité est généralement mise sur la socialisation, l'autonomie et la gestion des émotions plutôt que sur l'acquisition des apprentissages fondamentaux [11,13]. Certains enseignants précisent même que l'accueil d'un élève autiste nécessite de faire « un deuil des apprentissages » ([11], p. 43). Les résultats d'une enquête quantitative française, réalisée auprès de 167 enseignants du milieu ordinaire et 56 du milieu spécialisé (de classe ou dispositif adaptés), intervenant auprès d'élèves autistes en Île-de-France, Franche-Comté et Nord-Pas-de-Calais, précisent que pour seulement 44 % des enseignants des classes ordinaires l'acquisition d'apprentissages académiques est un objectif pédagogique envisagé pour l'élève ayant un TSA, derrière l'acquisition des règles de la vie en collectivité (79 %) et d'une autonomie personnelle de base (68 %), le développement des relations interpersonnelles (63 %), la gestion des émotions (62 %) et l'expression au moyen du langage (52 %) [13]. Notons toutefois, toujours d'après cette enquête, une différence avec les enseignants du milieu spécialisé qui sont 84 % à considérer l'acquisition d'apprentissages fondamentaux comme objectif pédagogique essentiel, au même titre que l'acquisition des règles de la vie en collectivité (89 %). De plus, l'adaptation du milieu d'accueil peut constituer une source importante de stress. En effet, certains enseignants estiment ne pas être préparés pour répondre aux besoins éducatifs particuliers (BEP) des élèves ayant un TSA et se disent stressés par les troubles du comportement et le manque de comportements prosociaux de ces élèves [9,11]. Or, la réussite de la scolarisation des élèves en situation de handicap dépend largement de la formation et du soutien que les enseignants reçoivent [12,14].

Ainsi, le présent article vise à présenter le contexte d'inclusion des élèves ayant un TSA et à faire un état de la littérature concernant le sentiment d'auto-efficacité, le stress perçu et le soutien social perçu des enseignants intervenant auprès de ces élèves. Les études recensées dans cet article utilisent des méthodes de recherche variées pour évaluer la perception et le ressenti de ces enseignants, telles que des méthodes qualitatives faisant appel à des entretiens de recherche individuels [9,11] ou des « focus groups » (groupes de discussion) [15], des méthodes quantitatives utilisant des questionnaires/échelles auto-évaluatifs [16–18], et des méthodes mixtes alliant auto-questionnaires et entretiens de recherche semi-directifs [11,13,19] ou protocole expérimental [20].

2. Le contexte d'inclusion scolaire des élèves présentant un TSA

Depuis la loi du 11 février 2005, chaque école doit accueillir les enfants et adolescents ayant des besoins éducatifs particuliers (BEP) dépendant de son secteur de recrutement. Ainsi, l'enseignant de classe ordinaire doit prendre sous sa responsabilité tous les élèves de sa classe, y compris ceux présentant un handicap [21]. Or, la scolarisation de ces enfants ne peut se faire sans adaptation, ni modification du milieu, et remet en question le cadre de travail habituel de l'enseignant [9,10,12,22]. D'après l'enquête dirigée par Baghdadli [13], dans 81 % des cas un projet personnalisé de scolarisation (PPS) ou un projet d'accueil individualisé (PAI) précise les mesures suivantes : aménagement du temps scolaire (74 %), actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, médicales et paramédicales par des intervenants extérieurs (74 %), programmation adaptée d'objectifs d'apprentissage (57 %), matériel et équipements spécifiques (12 %), auxiliaire de vie

scolaire (AVS) employé par la famille ou intervenant associatif, aide aux devoirs à la maison, aménagement de l'espace dans la classe pour des activités spécifiques (7 %).

2.1. Caractéristiques des élèves présentant un TSA

L'autisme, trouble neuro-développemental d'apparition précoce (avant 3 ans), constitue une altération envahissante de nombreux domaines du développement de l'enfant (pour plus d'informations sur l'évolution de la sémiologie, la nosographie, l'épidémiologie et l'étiologie, voir [7]). La prévalence du TSA est actuellement estimée à environ 6 enfants pour mille naissances [7]. Les élèves ayant un TSA présentent des déficits importants sur le plan des interactions sociales (difficultés à utiliser les indices non verbaux [contact visuel, gestes, mimiques faciales] permettant d'établir et de maintenir une relation sociale), du langage sur les versants expressifs et réceptifs (absence de langage, écholalies, incohérences syntaxiques et logiques, confusions sémantiques, difficultés à comprendre le langage abstrait, etc.) et des comportements et activités (manque d'initiative, comportements stéréotypés, intérêt particulier pour un objet ou un type d'objets, sensibilité au changement et à la frustration, etc.) [7]. Dans 26 à 68 % des cas, les enfants présentant un TSA ont également une déficience intellectuelle ($QI < 70$) [7]. De plus, les comportements perturbateurs, de fuite ou de repli, peuvent perturber les relations de l'enfant autiste avec son environnement [23]. Malgré l'existence de caractéristiques communes, les difficultés rencontrées se manifestent de façon différente d'un individu à l'autre, témoignant d'une grande hétérogénéité dans les formes cliniques de l'autisme, les déficiences associées, l'âge de début des premiers signes et leurs évolutions [7]. Ceci peut ainsi compliquer la scolarisation en classe ordinaire [10,19].

Les enseignants témoignent de plusieurs difficultés majeures liées directement aux particularités de l'autisme [10,13]. Par exemple, les enseignants, qu'ils interviennent en milieu ordinaire ou spécialisé, disent être confrontés :

- pour 75 % d'entre eux, au manque d'autonomie de l'élève présentant un TSA qui a besoin d'être au quotidien davantage soutenu et encadré dans ses apprentissages (faibles capacités d'attention et de concentration) ;
- à ses difficultés à s'intégrer dans le groupe pour 72 % ;
- à la présence de comportements (stéréotypies, résistance au changement, difficultés à gérer les temps informels et les transitions et troubles du comportement) qui peuvent altérer le fonctionnement habituel de la classe et porter atteinte au processus d'apprentissage de l'élève ayant un TSA, mais aussi à celui de ses pairs au développement typique, pour la moitié ;
- à l'insuffisance des moyens de communication pour 44 % ;
- à son manque de motivation et d'engagement dans les activités pour 37 % [13].

Toutefois, ces complexités ne sont pas incontournables et peuvent être rééduquées dans le temps, à condition d'agir le plus tôt possible [6,24]. Il a été montré qu'une intervention précoce (avant 4 ans), fondée sur une approche globale et coordonnée (éducative, développementale et comportementale) et adaptée aux besoins de l'enfant, améliore le développement de l'enfant autiste et diminue ses comportements perturbateurs [5,6]. Par ailleurs, malgré ces obstacles, les enseignants qui interviennent auprès d'élèves ayant un TSA peuvent s'appuyer sur certaines de leurs aptitudes. Par exemple, les principales compétences identifiées par les enseignants qui ont participé à l'enquête de Baghdadli sont : leurs mémoires visuelle (68 %) et auditive (29 %), leurs capacités d'apprentissage par imitation (57 %), leur maîtrise de l'outil informatique (20 %),

leurs capacités procédurales (capacités à réaliser des tâches concrètes) (16 %), leur intérêt pour la musique, les lettres et les chiffres et leurs capacités visuo-spatiales (5 %) [13]. Ils constatent ainsi des progrès, notamment dans les domaines de la socialisation (relations avec les pairs) pour un peu plus de la moitié, de l'acquisition des règles de la vie en collectivité et de participation aux activités (selon les études et les milieux de 57 à 75 %), du langage, des comportements et de l'imitation (31 à 62 %) [11,13]. Néanmoins, les améliorations au niveau des apprentissages scolaires et des troubles du comportement sont plus souvent observées par les enseignants des milieux scolaires spécialisés (respectivement 73 % contre 48 % et 62 % contre 34 %) [13].

Enfin, les enseignants rencontrent aussi d'autres difficultés qui ne sont pas liées directement à l'élève ayant un TSA, mais plutôt au contexte :

- le manque de connaissances (information et formation) sur l'autisme qui les amène à réagir intuitivement sans savoir s'ils agissent correctement (sentiment de frustration, de déception et d'incompétence) ;
- les adaptations à réaliser en classe et durant les activités périscolaires et interstitiels (cantine, garderie, récréation) ;
- l'isolement et le manque de personnes ressources à l'Éducation nationale, dans les MDPH et les milieux sanitaires et médico-sociaux ;
- les difficultés liées à la présence de l'auxiliaire de vie scolaire (AVS) dans la classe et à leur manque de formation ;
- la difficulté à gérer simultanément la classe et l'enfant ayant un TSA ;
- le temps, l'énergie et le travail supplémentaires à fournir ;
- le manque de solution pédagogique adaptée [13].

Les enseignants du milieu adapté, qui ont reçu une formation d'enseignement spécialisé, expriment moins de difficultés liées au contexte [13].

2.2. Les différentes modalités de scolarisation des élèves présentant un TSA

L'orientation scolaire des enfants et des adolescents porteurs d'un handicap est prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui désignent les établissements ou les services dont la personne a besoin.

Étant donnée la diversité des profils des enfants ayant un TSA, la scolarisation peut se dérouler de plusieurs façons [25] (pour plus d'informations sur la scolarisation des élèves ayant un TSA voir [8]). Certains, notamment ceux présentant un autisme de haut niveau, peuvent fréquenter une classe ordinaire de la maternelle au lycée, plusieurs mêmes poursuivent des études supérieures. Ils peuvent alors bénéficier d'un accompagnement par un AVS individuel (AVS-i) à temps plein ou à temps partiel et de l'appui d'un service médico-social (SESSAD, IME) ou sanitaire (hôpital de jour). D'autres peuvent être scolarisés au sein d'un dispositif collectif pour l'inclusion scolaire des élèves ayant des troubles importants des fonctions cognitives, ou spécifique au TSA. Il s'agit de la classe pour l'inclusion scolaire (CLIS) dans le premier degré (circulaire n° 2009-087 du 17/07/2009) et de l'unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) au collège et au lycée (circulaire n° 2010-088 du 18/06/2010), sous la responsabilité d'un enseignant spécialisé et dans lesquelles peut aussi intervenir un AVS collectif (AVS-co). Enfin, pour ceux présentant un autisme sévère avec un retard mental important associé, il est généralement nécessaire de proposer un environnement spécifiquement adapté dans un établissement médico-social (par exemple en IME ou en Institut médico-professionnel [IMPro] pour les adolescents) ou sanitaire

(hôpital de jour), et d'organiser leur scolarisation au sein d'une unité d'enseignement dans ces établissements d'accueil.

Dans tous les cas, le temps scolaire proposé à l'enfant doit être suffisant pour que la scolarisation ait un sens [25]. En effet, la circulaire du 8 mars 2005 rappelle que « le temps de fréquentation hebdomadaire de l'école doit être suffisamment substantiel pour ne pas engendrer des difficultés d'adaptation de l'enfant avec l'enseignant et ses camarades de classe ». Ainsi, les temps de scolarisation doivent être réguliers afin que l'enfant s'habitue aux lieux et aux personnes, qu'il prenne ses repères, mais aussi pour que les autres élèves s'habituent à lui [25].

2.3. *La mise en œuvre de stratégies adaptées et concertées pour une inclusion scolaire de qualité : recommandations et réalité du terrain*

En classe, il est important « de ne pas considérer [les] élèves [avec autisme] comme un ensemble homogène, mais de situer les particularités de l'enfant lui-même et, de ce fait d'observer ses attitudes et ses aptitudes comme on le ferait pour tous les autres élèves » ([12], p. 18). Ainsi, plusieurs aménagements sont à envisager pour compenser les difficultés scolaires des élèves autistes [13]. Le projet personnalisé de scolarisation (PPS, circulaire n° 2006-126 du 17/08/2006) permet justement de définir les moyens de scolarisation (classe ordinaire ou dispositifs collectifs pour l'inclusion scolaire), ainsi que les aménagements (AVS, matériel spécialisé, et les accompagnements [pédagogique, psychologique, éducatif, sociaux, médicaux et paramédicaux] répondant aux BEP de l'élève) visant à compenser les difficultés scolaires liées au handicap [8,26]. Bien que l'enquête de Baghdadli montre qu'un PPS ou un PAI est établi dans 81 % des cas [13], sa mise en place, ainsi que son évaluation et son ajustement ne sont pas une pratique courante pour les enseignants [27]. Ainsi, la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire du ministère de l'Éducation nationale (Dgesco), avec la participation de l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes Handicapés et les Enseignements Adaptés (INS HEA), a publié en 2009 un guide destiné aux enseignants accueillant dans leur classe un élève présentant un TSA, afin de les « aider à mettre leurs capacités et leurs compétences professionnelles au service d'une pédagogie adaptée aux besoins de ces jeunes dans les meilleures conditions » ([28], p. 6). Ce guide propose des repères sur la scolarisation et les aspects cliniques et neurologiques du TSA, ainsi que des pistes d'adaptation pédagogiques (écriture, mathématiques, éducation physique et sportive, arts plastiques, activités musicales) et des ressources sur les réglementations et les rapports officiels.

En raison de la grande hétérogénéité des difficultés, la scolarisation des élèves présentant un TSA nécessite des stratégies d'intervention diversifiées et complexifie la généralisation des expériences des enseignants. En effet, 55 % des enseignants du milieu ordinaire et 87 % des enseignants du milieu adapté rapportent que l'expérience d'enseignement auprès d'un élève avec TSA les a amenés à modifier leurs pratiques pédagogiques et 94 % disent avoir recours à des stratégies pédagogiques spécifiques [13]. Ces stratégies portent sur l'adaptation et l'individualisation du programme et des objectifs d'apprentissage (reformulation des consignes, fractionnement des activités, octroi de temps supplémentaire, système de notation adapté, etc.), l'organisation de l'environnement immédiat de la salle de classe (organisation de l'espace avec des coins ressources et sécurisés pour la gestion des crises) et la gestion du temps (structuration, anticipation et planification des séances de travail grâce à l'emploi de supports visuels), la gestion des crises, et la gestion du groupe (travail en petits groupes, en individuel, tutorat) [13,29]. Des différences sont constatées entre le milieu ordinaire et le milieu spécialisé : l'emploi du temps individualisé, le fractionnement des activités et le recours aux supports visuels sont plus utilisés par les enseignants des classes spécialisées (respectivement 84, 77 et 55 %) que ceux des classes du milieu

ordinaire (respectivement 41, 41 et 31 %). Or, la mise en place de routines, d'une organisation du travail et de scénarios sociaux d'une part proposés par l'approche psycho-éducative *Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children* (TEACCH), l'analyse appliquée du comportement et l'utilisation de renforcements positifs de l'approche *Applied Behavior Analysis* (ABA) d'autre part, sont des moyens efficaces pour permettre aux personnes ayant un TSA d'adopter des comportements plus appropriés [6,8,12,28,29]. De plus, la médiation par les pairs favorise la socialisation et la communication entre les élèves [24]. Certains enseignants ont recours à l'aide des pairs volontaires pour soutenir l'élève ayant un TSA dans ses tâches à accomplir [9]. Les comportements adaptés des pairs au développement typique peuvent en effet être imités par les élèves présentant un TSA, et ainsi limiter l'apparition de comportements problèmes en classe et permettre des gains au niveau de l'autonomie et des compétences sociales [9,24].

Si la scolarisation en milieu ordinaire a des effets bénéfiques sur le développement des compétences cognitives, sociales et langagières de l'enfant autiste, elle semble en revanche délicate à mettre en place pour un bon nombre d'enseignants [8]. La scolarisation d'élèves en situation de handicap nécessite, en effet, l'acquisition de nouvelles connaissances et compétences de la part des enseignants, mais questionne aussi leur identité professionnelle, c'est-à-dire la façon dont ils conçoivent leur métier, leurs représentations de l'élève et des savoirs [26]. Par ailleurs, la façon dont l'enseignant perçoit l'inclusion scolaire influence la réussite de sa mise en œuvre [15,16].

2.4. L'impact des représentations des enseignants sur la réussite de l'inclusion scolaire

Plusieurs recherches ont démontré que l'attitude des enseignants est un facteur déterminant dans le fonctionnement de l'école inclusive (citées par [15] et [20]). D'autres ont aussi montré que les éducateurs spécialisés et les enseignants tout-venant ont plus d'attitudes négatives envers les enfants ayant un TSA qu'envers ceux au développement typique (citées par [15] et [20]). De plus, les professionnels qui ont déjà une expérience auprès de personnes autistes ont plus d'attitudes positives envers eux que ceux n'ayant aucune expérience. En effet, une étude réalisée auprès de 16 éducateurs ABA intervenant auprès d'élèves autistes et 16 enseignants du milieu ordinaire sans expérience antérieure auprès d'élèves autistes a pu objectiver cette différence en utilisant une méthode expérimentale de mesure des associations implicites [20]. L'intérêt de cette méthode est d'éviter le biais de désirabilité sociale que l'on peut retrouver avec les mesures indirectes (questionnaire, échelle, entretien).

Si la plupart des enseignants sont favorables à l'inclusion scolaire avec un soutien approprié [21], certains jugent en revanche que celle des élèves présentant un TSA est inappropriée, que les dispositifs en milieux spécialisés conviennent mieux à leurs besoins [13,16,30] et que l'enseignement auprès d'élèves autistes relève plus du travail des éducateurs spécialisés [20]. De plus, certains enseignants pensent que les comportements de l'élève ayant un TSA peuvent pénaliser les autres élèves de la classe [13]. Par ailleurs, d'après l'étude citée précédemment, utilisant la mesure des associations implicites, les enseignants qui ont des attitudes négatives envers les élèves présentant un TSA s'adaptent moins bien (épuisement professionnel, symptomatologie anxio-dépressive et niveau de stress plus élevés) [20]. Ceux qui ont expérimenté l'inclusion scolaire sont mieux informés sur le handicap, l'autisme et les méthodes d'intervention efficaces, ont généralement une attitude plus positive, et sont plus confiants par rapport à leurs stratégies d'enseignement auprès d'élèves ayant des BEP [16,21]. Enfin, ils reconnaissent que l'accueil d'un élève ayant un TSA dans leur classe est une expérience enrichissante humainement et valorisante au niveau professionnel et qu'elle a un intérêt pour les autres élèves (tolérance et solidarité)

[9,12,13]. Néanmoins, les besoins de formation, de soutien et de temps sont les mesures nécessaires mentionnées par la majorité des enseignants pour réussir la scolarisation des élèves ayant un TSA ou des BEP [9,12,13]. Précisons que seulement un tiers des enseignants de l'enquête de Baghdadli ont reçu une formation et/ou de l'information sur l'autisme [13]. Parmi eux, seulement 22 % enseignent en classe ordinaire. Les résultats de l'enquête précisent que la formation reçue est généralement une formation institutionnelle organisée et financée par l'Éducation nationale (77 %). Néanmoins, pour 33 %, il s'agit d'une formation suivie de leur propre initiative au sein d'organismes extérieurs (CRA, associations de familles, Aura 77, centre hospitalier ou établissement médico-social, EDI Formation, etc.). Il est aussi regrettable de constater que, dans la plupart des cas (70 %), les enseignants disent que s'ils ont acquis des connaissances sur l'autisme, c'est avant tout grâce à leurs recherches personnelles (lectures d'ouvrages spécialisés, Internet), d'échanges avec des professionnels (59 %) ou avec les parents (39 %).

3. Sentiment d'auto-efficacité chez les enseignants

Le sentiment d'auto-efficacité constitue la croyance que possède un individu en sa capacité à produire ou non une tâche et à réaliser des performances particulières [31]. Les personnes, qui croient fortement en leurs possibilités, abordent les tâches difficiles comme des défis à relever plutôt que comme des menaces à éviter et se fixent des objectifs ambitieux [32]. De plus, un individu qui détient beaucoup d'habiletés et de connaissances peut malgré tout se montrer inefficace dans les tâches qu'il a à accomplir, si son sentiment d'auto-efficacité est faible [31,33].

3.1. Sentiment d'auto-efficacité des enseignants tout-venant

Chez l'enseignant, le sentiment d'auto-efficacité correspond à la croyance qu'il a en sa capacité à influencer les apprentissages de ses élèves et à les conduire à la réussite malgré l'effet de facteurs personnels de vulnérabilité (facteurs individuels, familiaux ou sociaux) [33]. Un lien positif a été démontré entre sentiment d'auto-efficacité de l'enseignant, croyance en son pouvoir à contribuer au développement des capacités intellectuelles de leurs élèves, gestion des situations difficiles en classe, persévérance dans la résolution de problèmes, performance, et tolérance vis-à-vis d'élèves présentant des difficultés [24,33,34].

Ainsi, les enseignants qui ont un sentiment d'auto-efficacité élevé ont plus de facilités pour faire face aux défis du milieu scolaire et plus particulièrement lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins particuliers d'élèves handicapés [35].

3.2. Sentiment d'auto-efficacité des enseignants intervenant auprès d'élèves ayant un TSA

Etant donnée la relation positive qui existe entre le sentiment d'auto-efficacité de l'enseignant, sa capacité à gérer efficacement les comportements difficiles des élèves [24,33], et son engagement dans les modalités d'enseignements adaptés aux élèves autistes [17], il est impératif que la formation conduise les enseignants à intervenir de manière efficace et durable auprès de ces élèves [33]. En effet, une étude quantitative américaine, réalisée auprès de 34 enseignants spécialisés d'élèves autistes utilisant la méthode ABA et 30 utilisant la méthode TEACCH, montre un lien positif entre l'adhésion à la méthode et le sentiment d'auto-efficacité [17]. Par ailleurs, d'après une recension des écrits sur le sentiment d'auto-efficacité des enseignants confrontés à des élèves présentant des difficultés comportementales en classe inclusive, plus les enseignants

se sentent soutenus, plus ils sont prêts à modifier leurs pratiques auprès des élèves ayant des BEP [33].

Plusieurs études montrent que les enseignants ne sont pas tous préparés et formés pour répondre aux BEP des élèves ayant un TSA (citées par [9]). En effet, plusieurs se sentent démunis, incompetents, désespérés, frustrés, déçus, en échec et ont le sentiment de mal faire leur travail de pédagogue [11,13]. Deux exemples, issus d'une étude basée sur des entretiens de recherche auprès de 13 enseignants d'école maternelle d'Île-de-France, de Bretagne et d'Auvergne, illustrent bien le sentiment d'échec que les enseignants peuvent éprouver : « J'étais en échec à la fois avec Laurent et avec la classe. J'en étais arrivée à me demander ce que nous faisons là tous ensemble » ([11], p. 45) et « La première fois, on le vit plus de façon personnelle. . . comme un échec personnel » ([11], p. 46). De plus, le manque de motivation et d'efficacité personnelle sont souvent à l'origine d'un enseignement inefficace auprès d'élèves ayant des BEP [24,33]. La formation continue s'avère être une solution pour soutenir le développement professionnel et augmenter le sentiment d'auto-efficacité des enseignants en contexte d'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap [4,33]. Par contre, il n'y aurait pas de lien, chez les enseignants intervenant auprès d'élèves autistes, entre le sentiment d'auto-efficacité et l'ancienneté [18].

L'enseignant qui exerce auprès d'élèves du primaire et du secondaire présentant des besoins éducatifs et pédagogiques particuliers est censé offrir les conditions optimales d'enseignement à chacun des élèves auprès desquels il intervient. En France, les plans académiques de formation continue répondant à ces exigences (gestion des comportements, adaptation des stratégies éducatives et pédagogiques aux besoins particuliers des élèves en situation de handicap) ne concernent que la formation préparatoire au certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap pour les enseignants du premier degré (CAPA-SH) [4,36] ou au certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap pour ceux du second degré (2CA-SH) [4,37]. Le 2CA-SH est une formation théorique complémentaire de 150 heures, qui sensibilise les enseignants du secondaire à la scolarisation des élèves en situation de handicap, mais n'est pas une véritable formation préparatoire comme peut l'être le CAPA-SH (décret n° 2004-103 du 24/06/2004 ; BO spécial n° 26 du 01/07/2004) [37]. Le CAPA-SH s'effectue en un an, en alternance entre une formation théorique de 400 heures dans un des masters destinés à l'enseignement auprès d'élèves à BEP et la responsabilité d'un poste en milieu spécialisé (décret n° 2004-13 du 05/01/2004 ; BO spécial n° 4 du 26/02/2004) [36]. Le CAPA-SH et le 2CA-SH se déclinent en plusieurs options, selon le public auprès duquel l'enseignant souhaite intervenir. Les enseignants désirant travailler auprès d'élèves présentant un TSA doivent suivre l'option concernant les « troubles importants des fonctions cognitives » (Option D) [36,37]. Si la formation théorique préparatoire au CAPA-SH contribue à la mise en œuvre de pratiques pédagogiques adaptées aux élèves à BEP, la formation initiale des professeurs des écoles ou des enseignants du secondaire en milieu ordinaire en revanche est très insuffisante [38]. En effet, leur formation est basée majoritairement sur la didactique des disciplines enseignées, les volumes d'enseignement en psychologie restent dérisoires et l'enseignement en Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés (ASH), lorsqu'il est présent, y est sous forme introductive (module de 3 ou 6 heures) [38]. Pourtant, une fois sur le terrain, ces enseignants peuvent tout à fait être amenés à accueillir un élève handicapé (ceci notamment depuis la loi du 11 février 2005) et être ainsi confrontés concrètement à une problématique relevant de l'ASH. Ainsi, les enseignants spécialisés (ceux ayant reçu la formation CAPA-SH) seraient mieux préparés à relever le défi de la scolarisation des élèves ayant un TSA. Néanmoins, en France, 20 à 50 % des postes d'enseignants spécialisés sont occupés par des enseignants non titulaires du CAPA-SH ou du 2CA-SH, faisant

fonction d'enseignants spécialisés dans les classes et structures spécialisées, parfois plusieurs années avant d'intégrer la véritable formation ASH [38].

4. Stress perçu des enseignants

La notion de stress perçu est issue de la théorie transactionnelle du stress de Lazarus et Folkman. Il est possible de distinguer plusieurs types de stress professionnels objectifs : les caractéristiques de la tâche (ambiance, aménagement du temps de travail, charge de travail, etc.) et du rôle professionnel (ambiguïté de rôle, responsabilités, etc.), le moment dans la carrière, mais aussi l'interface famille/travail et le climat social de l'établissement [39]. Ces contraintes objectives liées au travail peuvent avoir un effet systématique sur la santé des professionnels, mais ils sont évidemment perçus différemment d'un individu à l'autre. En effet, l'individu appréhende aussi la situation en termes d'impact subjectif [40]. Ce qui est stressant est l'écart (réel ou simplement perçu) entre les exigences situationnelles (gravité, contrôlabilité, ambiguïté, durée, etc.) et les capacités que l'individu jugerait nécessaires pour pouvoir répondre aux contraintes spécifiques de la situation [40]. Un même événement peut ainsi être évalué différemment selon les personnes que ce soit en terme d'intensité du stress ressenti que du sens donné à la situation de stress (ce que l'on appelle « stress perçu ») : certaines pourront le percevoir comme une menace ou une perte, d'autres comme un défi ou un bénéfice. Par exemple, la perte d'un emploi peut être vécue par certains comme une menace pour leur statut social ou une perte financière et par d'autres, comme une occasion de s'orienter enfin vers ce qui leur plaît réellement [40].

Le stress au travail a fait l'objet de nombreuses études, et plusieurs montrent que les enseignants seraient, parmi les salariés, ceux les plus touchés [41,42].

4.1. Stress perçu des enseignants tout-venant, des professionnels de plus en plus menacés

Les résultats d'une enquête ministérielle en France confirment la pénibilité du métier des enseignants [43]. D'après deux enquêtes quantitatives françaises sur le stress et l'ajustement au stress professionnel des enseignants, l'une auprès de 191 enseignants de Picardie et l'autre auprès de 410 enseignants d'école primaire du grand Sud-Ouest, les comportements des élèves (violences physiques, agressivité verbale, incivilités telles que manque de respect, bruit, etc.), les classes surchargées, les relations difficiles avec les parents ou la hiérarchie, la charge de travail, les difficultés avec l'administration, ou encore les mauvaises relations entre collègues sont les principales sources de stress des enseignants [44,45]. Une recension des écrits sur la santé psychosociale des enseignants permet de préciser que, parmi ces situations, ce sont plus particulièrement les comportements des élèves et la relation avec eux qui déterminent la santé mentale des enseignants [42].

4.2. Stress perçu des enseignants intervenant auprès d'élèves ayant un TSA

Plusieurs études récentes montrent que les enseignants qui s'occupent d'élèves autistes sont confrontés à plus de stress que les enseignants d'élèves ayant des troubles émotionnels et comportementaux ou encore un retard mental (citées par [18]). En effet, d'après une étude qualitative, utilisant la méthode des « focus groups », réalisée auprès de 31 enseignants du Sud de l'Alabama, en cours de formation spécialisée pour l'inclusion, dont la plupart n'avait pas d'expérience auprès d'élèves autistes, le défi majeur identifié par l'analyse de contenu thématique des verbatim des

groupes discussion est que l'enseignement auprès d'élèves ayant un TSA est perçu comme une activité qui fait appel à des compétences hautement spécialisées et à des qualités personnelles hors du commun [15]. Une enquête auprès de 228 enseignants grecs utilisant un questionnaire standardisé de connaissances sur la nature et les caractéristiques du TSA, les évaluations, les interventions et le rôle des enseignants, précise que 57 % sont d'accord avec l'affirmation « les élèves avec TSA constituent le groupe d'élèves le plus difficile » (traduction libre de « *Autistic children constitute the most difficult group of students* ») et 51,3 % pensent qu'il est préférable pour eux de recevoir un enseignement en école spécialisée plutôt qu'en école ordinaire (traduction libre de « *It is preferable for autistic children to attend special vocational schools rather than mainstream secondary schools* ») [16]. Les pré-requis à l'intégration scolaire d'un élève autiste seraient, d'après 14 enseignants québécois reçus en entretien de recherche, une bonne connaissance du TSA et de l'élève, l'expérience, l'ouverture d'esprit, la capacité d'adaptation et la flexibilité [9]. De plus, toujours d'après l'étude utilisant les « *focus groups* », bien que les enseignants comprennent l'intérêt du « plan d'éducation individualisé » (traduction libre de « *individualized education plan* » qui semble être l'équivalent du PPS français), la plupart ne se sentent pas capable d'en élaborer un adapté aux besoins de l'élève ayant un TSA et par la suite de l'appliquer correctement [15]. Un autre challenge pour ces enseignants est celui de la collaboration avec les collègues, les autres professionnels et les parents de l'enfant ayant un TSA, car bien qu'elle soit perçue comme indispensable à la réalisation d'une inclusion de qualité, celle-ci est souvent difficile à mettre en place et/ou chronophage [9,15,18,46]. Les comportements difficiles et atypiques de l'élève ayant un TSA (troubles des conduites, destruction du matériel, violences physiques, colères, cris, etc.), ainsi que leur gestion constituent une autre source de stress importante pour la moitié des enseignants [13]. Une corrélation positive et forte entre intensité des troubles du comportement mesurée à l'aide du « *Classroom Child Behavioral Symptoms Questionnaire* » et le niveau de stress évalué avec le « *Classroom Teachers' Stress Reaction Questionnaire* » est par exemple constatée chez 13 enseignants de maternelle intervenant auprès d'élèves autistes [11]. D'après une autre source, il semble que les enseignants du milieu spécialisé sont plus concernés par les troubles du comportement (68 % contre 44 % en milieu ordinaire) [13]. Cette différence peut s'expliquer par le fait que les élèves autistes qui présentent le plus de difficultés se voient généralement offrir une scolarisation en milieu adapté plutôt qu'en milieu ordinaire. Les enseignants expriment aussi, lors d'entretiens de recherche [11], de « *focus groups* » [15], de récits de vie [12] ou par écrit en réponse à des questions ouvertes [13], de la frustration et ressentent du stress face à leur sentiment d'incapacité à répondre aux besoins éducatifs de l'élève ayant un TSA et à atteindre les objectifs pédagogiques [11,13] (« impression de travail mal fait, d'être incompetents »), et face aux répercussions des troubles du comportement et des besoins particuliers de l'élève TSA sur le quotidien de la classe [13,15]. Les élèves autistes ont par exemple besoin de plus de temps et d'une assistance pour réaliser les travaux demandés en classe. Les enseignants éprouvent donc également de la culpabilité en raison du temps accordé à l'élève autiste [12,13] et des difficultés à gérer la classe en même temps que l'élève ayant un TSA, notamment lorsque celui-ci présente des comportements symptomatiques [11–13]. Certains attestent qu'ils ont parfois dû choisir entre s'occuper de l'enfant ayant un TSA ou du reste de la classe, car ils ne pouvaient faire les deux à la fois [11], et qu'ils ont éprouvé un sentiment de culpabilité dès lors que la priorité était donnée à l'un ou l'autre [13]. De plus, le manque de réciprocité et de communication dans les interactions avec l'élève présentant un TSA peut être déroutante pour certains enseignants [11,12,18]. En effet, certains enseignants témoignent de leurs difficultés à interagir avec l'enfant ayant un TSA, précisant que les relations sont plus lentes à établir qu'avec un enfant au développement typique, et ont le

sentiment que ce lien s'établit plus facilement avec l'AVS [9]. Certains même pensent que les déficits de langage sont ce qui cause le plus de problèmes dans l'inclusion d'un élève autiste [9,12].

Par ailleurs, deux études montrent que les enseignants exerçant en milieu adapté qui ont reçu une formation d'enseignant spécialisé, ou ceux qui ont déjà eu des expériences avec des enfants ayant des troubles du comportement, sont moins stressés et éprouvent moins de difficultés liées au contexte [11,13]. Les propos d'une enseignante de maternelle, qui avait une précédente expérience d'inclusion, illustrent bien ce point : « Là, c'est la deuxième expérience, donc le niveau de culpabilité face au scolaire et aux apprentissages n'existe plus. Au niveau personnel, le fait que l'enfant ne progresse pas, on l'accepte » ([11], p. 46). Ainsi, les enseignants, que ce soit au travers d'entretiens de recherche, de groupes de discussion ou de questionnaires, qu'ils dépendent du primaire ou du secondaire, du milieu ordinaire ou spécialisé, expriment un besoin de formation théorique et pratique (cas vidéo et démonstrations, jeux de rôle et mises en situation, stage d'observation), d'information aux autres élèves (sensibiliser au handicap) et aux autres enseignants de l'établissement scolaire, de soutien (ressources matérielles et humaines), de l'assistance d'une tierce personnes (AVS formées), et de temps pour pouvoir planifier leur enseignement et les tâches supplémentaires et collaborer plus étroitement avec les professionnels médico-sociaux [9,13,15]. Ce manque d'information concerne 77 % des enseignants du milieu ordinaire contre 55 % des enseignants du milieu spécialisé [13].

5. Soutien social perçu des enseignants

Le soutien social a été largement identifié comme étant un des facteurs de protection de la santé [40]. Il comprend trois notions différentes : le réseau social (aspects structureaux : nombre de contacts, fréquence des contacts, force des liens), le soutien social reçu (aspects fonctionnels : aides effectives reçues) et le soutien social perçu qui correspond au sentiment que la personne a (ou non) d'être aidée, protégée et valorisée par son entourage [40]. C'est cette dernière notion qui est particulièrement importante pour l'évaluation de l'efficacité du soutien social [42].

De plus, il existe plusieurs types de soutien social :

- le soutien émotionnel consiste à reconforter quelqu'un, en exprimant les affects positifs que l'on ressent à son égard (confiance, amitié, amour, etc.) pour l'aider à traverser des moments difficiles ;
- le soutien d'estime consiste à rassurer une personne quant à ses compétences dans des moments de doute ;
- le soutien informatif comprend les conseils et l'apport de connaissances sur un problème ;
- le soutien matériel correspond à une aide effective telle qu'une aide financière (dons ou prêts d'argent) ou matérielle (services rendus, prêts de biens matériels) dans des moments difficiles [40].

Pour être perçus comme satisfaisants, ces types de soutien doivent être cohérents avec leur source (famille, amis, professionnels de santé, collègues, etc.) et adaptés aux besoins et attentes de la personne qui est en demande d'aide [40]. Il semblerait que le soutien émotionnel soit le plus efficace, car il atténue le stress perçu et renforce le sentiment de contrôle [40].

5.1. Soutien social perçu des enseignants tout-venant

Le soutien social constitue un facteur de protection essentiel pour faire face aux situations de stress chez le personnel enseignant [47,48]. Les sources de soutien externes au milieu scolaire (ami, conjoint, proches, etc.) fournissent principalement une aide de type émotionnel au service de la personne, alors que les sources internes (collègues, directeur, formateurs) offrent une aide de type instrumental (informatif et matériel) permettant la recherche de meilleures stratégies d'intervention [48]. Pour faire face aux problèmes qui concernent directement les élèves, les enseignants font davantage appel au soutien instrumental, alors que lorsqu'il s'agit de situations problématiques avec la direction ou les collègues, ils ont plus recours au soutien émotionnel [48].

De plus, grâce aux formations, les enseignants se constituent un réseau social intra-scolaire qui peut leur apporter un soutien efficace lorsqu'ils sont confrontés à des situations professionnelles complexes [34]. Ce soutien est en effet plus adapté que celui des personnes extérieures au milieu scolaire, car ces derniers n'ont pas de compétences spécifiques en lien avec les problèmes rencontrés [34]. Enfin, les enseignants qui reçoivent peu d'aide sont plus vulnérables au stress professionnel [34]. À l'inverse, ceux qui se sentent davantage soutenus par leurs collègues, la direction et l'administration auraient une meilleure santé au travail et seraient moins épuisés [42].

5.2. Soutien social perçu des enseignants intervenant auprès d'élèves ayant un TSA

D'une part, les enseignants intervenant auprès d'élèves ayant un TSA souffrent de l'isolement (sentiment d'être seul et pour certains même sentiment « d'abandon » par l'Éducation nationale) pour 50 % du milieu ordinaire et 30 % du milieu spécialisé, du manque de personnes ressources (pas assez d'aide, de conseils et d'interlocuteurs spécialisés), et d'échanges insuffisants avec les autres professionnels impliqués dans le suivi de l'enfant des milieux sanitaires et médico-sociaux (faible partenariat) et de la MDPH [13]. Plus précisément, d'après les résultats de cette enquête, seulement 45 % ont eu des contacts avec l'enseignant référent, 42 % avec le psychologue scolaire, 16 % avec le médecin de l'Éducation nationale, 9 % avec l'Inspecteur de l'Éducation nationale et 1 % avec l'Inspecteur d'Académie. Or, le manque d'encouragement ou de soutien par les collègues peut contribuer à l'échec de l'inclusion scolaire des élèves à BEP [49]. Concernant les professionnels extérieurs, 36 % des enseignants rapportent avoir des échanges avec le service hospitalier, le CMP ou l'hôpital de jour qui suit l'enfant, 22 % avec les professionnels en libéral, 19 % avec l'équipe du SESSAD, 14 % seulement avec les professionnels du secteur médico-social, les CRA, des associations de famille ou la MDPH [13]. Or, d'après une étude avec questionnaire standardisé sur la perception des enseignants concernant les élèves autistes, 94,7 % des participants rapportent que les enseignants devraient collaborer avec les spécialistes qui sont en charge du traitement thérapeutique de l'enfant ayant un TSA [16]. Par ailleurs, lorsque ces échanges sont présents, ils n'ont lieu principalement que lors des équipes de suivi de scolarisation (61 %), par téléphone (33 %) ou par email (6 %) [13].

D'autre part, les prescriptions ministérielles imposent aux enseignants et aux auxiliaires de vie scolaire (AVS) d'agir ensemble dans un même temps et un même lieu en faveur de la scolarisation des élèves présentant un TSA [1]. Néanmoins, les enseignants et les directeurs d'école considèrent ce soutien essentiel au succès de la scolarisation des élèves présentant un TSA [9,11,19], notamment parce qu'il apporte un soutien dans la gestion des comportements de l'enfant – « il n'y avait pas de stress, car il y avait l'AVS » ([11], p.43) – et parce qu'il permet ainsi à l'enseignant de retrouver sa place de pédagogue auprès de l'élève ayant un TSA [11], mais certains déplorent en revanche le dispositif administratif (rôles des AVS mal définis, absence de formation, contrats

précaires, emplois du temps peu fonctionnels, changement du personnel en cours d'année) [13,19]. Par exemple, 10 % des enseignants attestent qu'ils ont rencontré des difficultés avec l'AVS parce que celui-ci n'était pas correctement formé à l'autisme [13].

Enfin, pour ceux qui arrivent à instaurer une collaboration avec les professionnels de l'établissement scolaire impliqués dans l'inclusion de l'élève autiste, seulement la moitié estime que ces échanges les aident [13]. Pour les autres, l'aide apportée est insuffisante, elle se limite aux réunions de l'équipe de suivi de la scolarisation, et la collaboration avec les psychologues et médecins scolaires et les directeurs d'établissement est rare [9,13]. Le manque de soutien des directeurs d'établissement peut s'expliquer par le fait que fréquemment eux aussi ne se sentent pas compétents pour intervenir adéquatement dans le déroulement de la scolarisation des élèves à BEP [21]. Le peu d'investissement des psychologues et médecins scolaires serait lié à un manque de temps et au secret médical [11,13], et le temps qu'ils consacrent aux enseignants est variable selon les zones géographiques [11]. À ce propos, il nous semble important de préciser que certains enseignants ne connaissent pas précisément le diagnostic de l'enfant qu'ils accueillent dans leur classe, et ne reçoivent aucune information sur ses caractéristiques développementales [9,11].

6. Relation entre sentiment d'auto-efficacité, stress perçu et soutien social perçu

Peu de données dans la littérature sur les liens entre sentiment d'auto-efficacité, stress perçu et soutien social perçu concernent les enseignants intervenants auprès d'élèves autistes. Néanmoins, on dispose de résultats auprès d'enseignants tout-venant qui peuvent être intéressants à considérer pour la compréhension du vécu des enseignants intervenant auprès d'élèves autistes. Ils montrent, d'une part, que le sentiment d'auto-efficacité influence la capacité à gérer les situations stressantes en classe [33] et prédit le stress au travail [50]. Ainsi, plus l'enseignant possède un sentiment d'auto-efficacité élevé, moins il a tendance à ressentir du stress et des émotions négatives comme la colère [33]. Il est également plus disposé à offrir un soutien émotionnel à ses élèves et à chercher des moyens plus efficaces à leurs apprentissages [33]. D'autre part, il semble ne pas y avoir de lien entre la disponibilité du soutien social (nombre de ressources) et le sentiment d'auto-efficacité chez les enseignants tout-venant [51]. Par contre, plus le sentiment d'auto-efficacité de l'enseignant est important, plus il se tourne facilement vers ses collègues pour demander conseil ou assistance, et plus il sollicite les parents qui en retour veulent collaborer et l'aider en classe [33]. Enfin, chez les enseignants débutants, il semble que le soutien des pairs influence positivement les croyances d'efficacité personnelle [33]. Une étude quantitative réalisée auprès de 44 enseignants spécialisés, intervenant auprès d'élèves autistes, montre que le score de sentiment d'auto-efficacité est négativement corrélé à deux sous-scores de stress. Plus précisément, plus les enseignants ont le sentiment d'être efficaces auprès de l'élève autiste, moins ils interrompent leur enseignement, doutent de leurs capacités et ont besoin de soutien [18]. Par ailleurs, les années d'expérience et le soutien de l'administration ne sont pas liés au sentiment d'auto-efficacité de ces enseignants.

7. Conclusion

D'une part, les données de la littérature indiquent que les caractéristiques particulières des élèves ayant un TSA, ainsi que leurs comportements inhabituels peuvent rendre difficile leur scolarisation en milieu ordinaire. Ce constat confirme la nécessité de personnaliser l'environnement et de modifier les pratiques d'enseignement. Or, les enseignants de classe ordinaire manquent de préparation, de formation et de soutien adaptés pour accueillir convenablement les élèves ayant un TSA, et sont stressés en raison de leur sentiment d'incapacité à répondre aux besoins

particuliers de ces élèves. En revanche, il semblerait que les enseignants plus expérimentés et formés soient moins stressés et plus confiants quant à leur capacité à gérer les élèves présentant un TSA. D'autre part, les données de la littérature montrent que le sentiment d'auto-efficacité joue un rôle non négligeable sur la façon dont les enseignants perçoivent leur expérience, confirmant de ce fait l'utilité de proposer aux enseignants des formations permettant le développement de connaissances sur le TSA et la pédagogie adaptée à ces élèves. Néanmoins, les formations qui s'appuient sur la transmission de connaissances et le développement d'habiletés ne suffisent pas à changer les pratiques [24]. Il faut donc aussi prévoir des mesures de suivi, d'accompagnement et de supervision des enseignants, ainsi que des activités d'expérimentations et d'échanges entre collègues [11,24,35], car ces dispositifs permettent d'améliorer le sentiment d'auto-efficacité des enseignants [24,35]. Il ne faut pas non plus oublier la collaboration entre professionnels et celle entre parents et enseignants, car celles-ci ont un effet positif sur le devenir des élèves autistes [46]. Enfin, peu de recherches en France s'intéressent aux effets de l'inclusion scolaire d'élèves ayant un TSA sous l'angle de la santé des enseignants. Les études portent généralement sur les élèves, les pratiques pédagogiques, le rapport famille-école ou les politiques éducatives. Face au nombre sans cesse croissant du phénomène d'épuisement professionnel chez les enseignants [41], la réalité quotidienne des enseignants en contexte d'inclusion auprès d'élèves autistes et les mécanismes adaptatifs qu'ils développent pour affronter les situations stressantes devraient être davantage explorés dans les futures recherches [11,52]. En effet, bien que la plupart des enseignants reconnaissent le bien fondé et l'utilité de la loi du 11 février 2005, ils considèrent que l'inclusion scolaire d'un élève ayant un TSA implique des transformations importantes dans leur pratique et n'est possible que si un ensemble de moyens est mis en place [13]. Néanmoins, depuis cette loi, ils n'ont pas d'autre choix que d'accepter leur impuissance et d'accueillir dans leur classe cet élève qu'ils ont du mal à comprendre et à accompagner [11].

Enfin, un point de vue critique accompagné de suggestions concrètes peut être formulé.

Si les difficultés concernant l'accueil des élèves autistes concernent l'ensemble du corps enseignant, elles sont plus prégnantes pour les enseignants du milieu ordinaire. Il convient de noter que bien que les enseignants des classes et des structures spécialisées soient censés avoir suivi et validé la formation inhérente aux enseignants spécialisés, dans la réalité ils sont près de la moitié à « faire fonction » durant plusieurs années avant de se spécialiser réellement. Cela implique que ces enseignants confrontés au quotidien exclusivement à des groupes d'élèves en situation de handicap mental ou psychique n'ont reçu qu'une formation initiale très pauvre en contenu sur l'adaptation scolaire de ces élèves (voire souvent un contenu inexistant). Si, comme la formation spécialisée tente de le faire, la formation initiale des enseignants pouvait également consister à développer des compétences relatives à la spécificité des élèves ayant des troubles mentaux et/ou handicaps de développement, tous les enseignants disposeraient d'une base de savoir commun permettant d'accueillir au mieux ces élèves et de favoriser leur adaptation psychosociale et scolaire. Les compétences qui nous paraissent indispensables sont : savoir identifier les besoins éducatifs particuliers des élèves, fixer des objectifs pédagogiques adaptés à ces besoins (prenant en compte les points forts et émergents ainsi que les points faibles de chaque élève) et savoir choisir chaque outil et aménagement pédagogiques de façon judicieuse et justifiée. Il est évident que ce travail serait grandement facilité si les enseignants avaient accès aux diagnostics de leurs élèves en situation de handicap, ce qui n'est généralement pas le cas malheureusement. Néanmoins, la connaissance du diagnostic ne peut être utile que si l'enseignant détient des connaissances à propos de l'autisme, des caractéristiques cliniques des élèves présentant ce trouble et de la façon de réagir adéquatement à leurs comportements parfois déroutants. Il serait donc extrêmement pertinent à notre avis d'enrichir la formation initiale de tous les enseignants en ajoutant des unités d'enseignements en

pédopsychiatrie ou psychopathologie de l'enfant, réalisées par des psychologues ou des pédopsychiatres. Par ailleurs, une telle formation permettrait sans doute d'optimiser le développement de partenariats entre les enseignants et les professionnels du secteur médico-social. Les entités médicales et psychologiques n'ont que peu de contacts avec les entités scolaires, alors qu'une mise en commun et un travail collaboratif ne peut être qu'encouragé. En effet, allier les expertises pédagogiques et psychopathologiques permettrait une meilleure prise en charge au sein de la classe des enfants ayant un TSA, mais en raison d'un manque de formation et notamment d'un manque de maîtrise du jargon médical, le corps enseignant ose rarement chercher le contact avec les équipes médico-sociales de suivi, ce qui le prive d'informations précieuses. L'inclusion des élèves avec TSA ne peut être efficiente qu'à condition que réside une étroite collaboration entre tous les acteurs (familles, éducateurs, professions médicales et para-médicales, psychologues, enseignants) accompagnant les enfants dans tous les domaines de leurs vies. L'amélioration de la formation initiale et tout au long du parcours professionnel des enseignants, le partenariat entre les professionnels et les structures, le rôle d'information et de formation que peuvent jouer les pédopsychiatres dans le milieu scolaire, la diffusion des connaissances sur l'autisme aux enseignants (partage d'articles vulgarisés via les CRA, des listes de diffusion, le site éducol, etc.) et la sensibilisation auprès des chefs d'établissements (dont la qualité de l'accueil des élèves en situation de handicap dépend bien souvent) constituent autant de pistes de réflexion pouvant permettre d'améliorer la gestion des élèves ayant un TSA dans les classes et ainsi favoriser leur épanouissement à l'école ou en structures médico-éducatives, mais aussi leurs apprentissages ainsi qu'à plus long terme leur avenir scolaire et professionnel.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements

Émilie Cappe et Émilie Boujut ont reçu un financement de la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) du ministère de l'Éducation nationale, du Commissariat Général à l'Égalité des territoires (CGET) et du défenseur des droits (DD), dans le cadre de l'appel à projets « L'égalité des chances à l'école », thématique du bien-être, pour réaliser une recherche sur « La scolarisation des élèves ayant un trouble du spectre autistique : stress des enseignants et relations avec les compétences empathiques, l'auto-efficacité, le soutien social, le *coping* et l'épuisement professionnel ».

Références

- [1] Gombert A, Guedj D. Présentation. *Trav Form Educ* 2011;8:[online]. Available from: <http://tfe.revues.org/1544> [consulté le 08/05/2015].
- [2] Bélanger N, Duchesne H. *Des écoles en mouvement. Inclusion d'élèves en situation de handicap ou éprouvant des difficultés à l'école*. Ottawa: Presses de l'université d'Ottawa; 2010.
- [3] Rousseau N, Thibodeau S. S'approprier une pratique inclusive : regard sur le sentiment de compétence de trois équipes-écoles au cœur d'un processus de changement. *Educ Fr* 2011;39(2):145-64.
- [4] Blanc P, Baudonneau N, Choïnard MF [online] La scolarisation des enfants handicapés. Paris: Présidence de la République; 2011. Available from: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/114000307/>

- [5] Collectif autisme. Campagne en faveur de la scolarisation des enfants autistes. À l'occasion de la Journée mondiale de l'autisme du 2 avril 2011. Dossier de Presse. Paris: Collectif autisme; 2011. Available from: http://www.autisme-france.fr/offres/file_inline_src/577/577_P_21057_12.pdf [consulté le 08/05/2015].
- [6] Haute Autorité de santé. *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent*. Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de santé; 2012. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_953959/fr/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement-interventions-educatives-et-therapeutiques-coordonnees-chez-lenfant-et-ladolescent [consulté le 08/05/2015].
- [7] Barthélémy C, Bonnet-Brilhault F, editors. *L'autisme : de l'enfance à l'âge adulte*. Paris: Lavoisier; 2012.
- [8] Philip C, Magerotte G, Adrien JL, editors. *Scolariser des élèves avec autisme et TED : vers l'inclusion*. Paris: Dunod; 2012.
- [9] Ruel MP [Essai doctoral en psychologie] *Les perceptions des enseignants de la classe ordinaire quant à l'intégration d'élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme*. Montréal: Université du Québec à Montréal; 2014.
- [10] Poirier N, Paquet A, Giroux N, Forget J. L'inclusion scolaire des enfants autistes. *Rev Educ* 2005;34(2):265–86.
- [11] Denis P, Goussé V. Les stratégies d'ajustement des enseignants de maternelle face au défi de l'inclusion scolaire : l'exemple des troubles du spectre autistique. *Psychol Educ* 2013;4:37–51.
- [12] Bergeron G [Mémoire présenté comme exigence partielle pour la maîtrise en éducation] *Analyses des représentations d'enseignantes de niveau préscolaire face à l'intégration d'enfants ayant un trouble envahissant du développement*. Montréal: Université du Québec à Montréal; 2009.
- [13] Baghdadli A. *Étude des modalités d'accompagnement des personnes avec troubles envahissants du développement (TED) dans trois régions françaises*. Paris: Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé; 2011.
- [14] Bélanger N. Conditions favorisant l'inclusion scolaire : attitudes des enseignantes du primaire. In: Dionne C, Rousseau N, editors. *Transformation des pratiques éducatives. La recherche sur l'inclusion scolaire*. Québec: Presses de l'université du Québec; 2006. p. 63–90.
- [15] Busby R, Ingram R, Bowron R, Oliver J, Lyons B. Teaching elementary children with autism: addressing teacher challenges and preparation needs. *Rural Educ* 2012;33(2):27–35.
- [16] Syriopoulou-Delli CK, Cassimos DC, Tripsianis GI, Polychronopoulou SA. Teachers' perceptions regarding the management of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord* 2012;42:755–68.
- [17] Jennett HK, Harris SL, Mesibov GB. Commitment to philosophy, teacher efficacy, and burnout among teachers of children with autism. *J Autism Dev Disord* 2003;33:583–93.
- [18] Ruble LA, Toland MD, Birdwhistell J, McGrew JH, Usher EL. Preliminary investigation of the sources of self-efficacy among teachers of students with autism. *Focus Autism Dev Disab* 2011;26:67–74.
- [19] Paquet A [Thèse de doctorat en psychologie] *L'intégration d'élèves ayant un trouble envahissant du développement en classe ordinaire : soutien de l'éducateur et acceptation sociale par les pairs*. Montréal: Université du Québec à Montréal; 2008.
- [20] Kelly A, Barnes-Holmes D. Implicit attitudes towards children with autism versus normally developing children as predictors of professional burnout and psychopathology. *Res Dev Disab* 2013;34:17–28.
- [21] Rousseau N, Bélanger N. *La pédagogie de l'inclusion scolaire. Pistes d'action pour apprendre tous ensemble*. 2^e éd. Québec: Presses de l'université du Québec; 2010.
- [22] Doudin P, Lafortune L. *Intervenir auprès d'élèves ayant des besoins particuliers : quelle formation à l'enseignement ?* Québec: Presses de l'université du Québec; 2006.
- [23] Schuessler K, Giroux N, Paquet A. Comment gérer les comportements indésirables chez l'enfant autiste ? *Rev Que Psychol* 2005;26(3):163–72.
- [24] Gaudreau N. La gestion des problèmes de comportement en classe inclusive : pratiques efficaces. *Educ Fr* 2011;39(2):122–44.
- [25] Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés. *Scolarisation, préconisation, autisme* [online]. Intégrascoll 2013. Available from: <http://www.integrascoll.fr/fichepedago.php?id=25> [consulté le 08/05/2015].
- [26] Feuilladiou S, Faure-Brac C, Gombert A. Impact de la scolarisation d'un élève handicapé en classe ordinaire sur les pratiques pédagogiques des enseignants. In: *Actes du colloque « Ce que l'école fait aux individus »* Nantes, octobre 2008. Nantes: CENS & CREN; 2008. p. 1–13. Available from: <http://recherches-en-education.net/IMG/pdf/Feuilladiou.pdf> [consulté le 13/05/2015].
- [27] Gombert A, Feuilladiou S, Gilles PY, Roussey JY. 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 d'élèves. *Rev Fr Pedagog* 2008;164:123–38.

- [28] Direction générale de l'enseignement scolaire du ministère de l'Éducation nationale. *Scolariser les élèves autistes ou présentant des troubles envahissants du développement*. Futuroscope: Centre national de documentation pédagogique; 2009.
- [29] Barbier PY, Rahey C. *Accompagner la souffrance d'être de l'enfant autiste à l'école : vers la saisie de l'intentionnalité du geste pédagogique*. Coll Cirp 2011;2:138–48.
- [30] Garnier P. Une situation tutorale pour les enseignants spécialisés stagiaires. *Rech Educ* 2012;7:43–54.
- [31] Bandura A. *Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris: De Boeck; 2002.
- [32] Lecomte J. Les applications du sentiment d'efficacité personnelle. In: Beillerot J, editor. *Autour de l'œuvre de Bandura*. Paris: L'Harmattan; 2004. p. 51–8.
- [33] Gaudreau N, Royer E, Beaumont C, Frenette E. Le sentiment d'efficacité personnelle des enseignants et leurs pratiques de gestion de la classe et des comportements difficiles des élèves. *Soc Can Etud Educ* 2012;35(1):82–101.
- [34] Albanese O, Pieri M. Les enseignants de soutien en Italie : leur formation aux méthodes et philosophies inclusives. *Soc Can Etud Educ* 2013;36(1):349–74.
- [35] Dufour F, Chouinard R. Dispositif de soutien en gestion de classe : mise à l'essai auprès d'enseignants débutants. *Educ Form* 2013;e-299:52–66.
- [36] Formation continue ASH – devenir enseignant spécialisé du premier degré – Éduscol; 2015 [Online]. Available from: <http://eduscol.education.fr/cid46953/devenir-enseignant-specialise-du-premier-degre.html> [consulté le 08/05/2015].
- [37] [Online]. Available from: <http://eduscol.education.fr/cid46956/formation-2ca-sh-second-degre.html> [consulté le 08/05/2015] Formation continue ASH – formation 2CA-SH second degré – Éduscol; 2015.
- [38] Caraglio M, Delaubier JP. La mise en oeuvre de la loi du 11 février 2005 dans l'éducation nationale – Rapport, note n° 2012-100. Paris: Ministère de l'Éducation nationale; 2012. Available from: http://cache.media.education.gouv.fr/file/2012/95/7/2012-100_-_rapport_handicap_226957.pdf [consulté le 15/08/2015].
- [39] Rasclé N. Facteurs psychosociaux du stress professionnel et de l'épuisement professionnel. In: Bruchon-Schweitzer M, Quintard B, editors. *Personnalité et maladies. Stress, coping et ajustements*. Paris: Dunod; 2001. p. 221–38.
- [40] Bruchon-Schweitzer M, Boujut E. *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes*. 2^e éd. Paris: Dunod; 2014.
- [41] Janot-Bergugnat L, Rasclé N. *Le stress des enseignants*. Paris: Armand Colin; 2008.
- [42] Doudin PA, Curchod-Ruedi D, Lafortune L, Lafranchise N. *La santé psychosociale des enseignants et des enseignantes*. Québec: Presses de l'université du Québec; 2011.
- [43] Gambert P, Bonneau J. Enseigner en collège et lycée en 2008. Rapport n° 194. Paris: Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance du Ministère de l'Éducation nationale; 2009. Available from: http://cache.media.education.gouv.fr/file/194/13/9/dossier194_123139.pdf [consulté le 08/05/2015].
- [44] Ponnelle S. Contribution des déterminants personnels, organisationnels et des styles d'ajustement au stress dans l'explication de la santé subjective des enseignants du secondaire. *Orientat Scolaire Prof* 2008;37(2):183–213.
- [45] Laugaa D, Bruchon-Schweitzer M. L'ajustement au stress professionnel chez les enseignants français du premier degré. *Orientat Scolaire Prof* 2005;4:499–519.
- [46] Murray MM, Ackerman-Spain K, Williams EU, Ryley AT. Knowledge is power: empowering the autism community through parent-professional training. *Sch Community J* 2011;21(1):19–36.
- [47] Doudin PA, Curchod-Ruedi D, Baumberger B. Inclure ou exclure des élèves en difficulté : quelles conséquences pour les enseignantes et les enseignants ? *Form Prat Enseign Quest* 2009;9:11–31.
- [48] Curchod-Ruedi D, Doudin PA, Peter V. Le soutien social comme facteur de protection du burnout des enseignants. *Prismes* 2009;10:55–9.
- [49] Tétrault S, Beaupré P, Pomerleau A, Godin J, Robert N, Poirier D, et al. Évaluation d'un projet d'accompagnement en milieu de garde d'enfants ayant des besoins spéciaux. Québec: RRSSSQ; 2001.
- [50] Schwarzer R, Hallum S. Perceived teacher self-efficacy as a predictor of job stress and burnout: mediation analyses. *Appl Psychol* 2008;57:152–71.
- [51] Safourcade S, Alava S. S'auto évaluer pour agir : rôle du sentiment d'efficacité personnelle dans les pratiques d'enseignement. *Questions vives* 2009;6(12):108–23.
- [52] Boujut E, Cappe E. La scolarisation des élèves ayant un trouble du spectre autistique : résultats préliminaires d'une étude comparative du vécu des enseignants entre milieu ordinaire et milieux spécialisés. In: Christophe V, Ducro C, Antoine P, editors. *Psychologie de la santé : individu, famille et société*. Villeneuve d'Ascq: Presses universitaires du Septentrion; 2014. p. 103–7.