

MASTER**METIERS DE L'ÉDUCATION, DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA FORMATION**

Mention	Parcours
Pratiques et Ingénierie de la Formation	Métiers de l'intervention avec des publics à besoins éducatifs particuliers (IPBEP)

MEMOIRE**L'estime de soi des collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages****Corine SALVAN**

Directeur-trice de mémoire (en précisant le statut)	Co-directeur-trice de mémoire (en précisant le statut)
Myriam DE LEONARDIS (Maître de conférences en psychologie du développement)	
Membres du jury de soutenance : (en précisant le statut)	
-	
-	
-	
-	
Soutenu le/..../2017	

Résumé :

Dans de nombreux domaines, une bonne estime de soi semble nécessaire car elle influencerait sur l'équilibre psychologique de la personne. Le rôle de l'estime de soi dans le processus de personnalisation, en particulier à l'adolescence, n'a plus aujourd'hui à être démontré (Harter, 1995). L'adolescence est, en effet, une période de la vie parfois perçue et vécue comme difficile par les jeunes. Elle est souvent associée à de nombreux changements pubertaires et affectifs mais aussi cognitifs avec l'entrée au collège. Le cadre scolaire peut donc impacter l'estime de soi notamment scolaire des adolescents. Aussi, notre mémoire se propose d'étudier l'estime de soi d'un public de collégiens atypiques, porteurs de troubles spécifiques des apprentissages. Ces élèves sont âgés de 11 à 16 ans et sont scolarisés de la 6^o à la 3^o dans des collèges de Tarn et Garonne. Dans la communauté des chercheurs, il existe désormais, un consensus pour étudier l'estime de soi dans une approche multidimensionnelle et évolutive. C'est la raison pour laquelle, nous avons fait le choix d'une étude quantitative en nous appuyant sur l'échelle toulousaine d'estime de soi laquelle permet d'aborder cinq dimensions du soi. L'objet de notre travail de recherche est d'envisager l'impact du contexte de scolarisation sur l'estime de soi de ce public à besoins éducatifs particuliers. C'est pourquoi, nous avons constitué un échantillon de 75 élèves : 25 d'entre eux sont scolarisés en classe ordinaire ; 25 sont scolarisés en SEGPA et 25 dans un dispositif ULIS ; donc dans les deux derniers cas dans des classes spécialisées. Nous émettons, ainsi l'hypothèse (largement inspirée de notre vécu d'enseignante disciplinaire puis d'enseignante spécialisée) que l'estime de soi (et plus particulièrement l'estime de soi scolaire) des élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages scolarisés dans des classes ordinaires est plus altérée car ces élèves évoluent dans un milieu compétitif où la pédagogie n'est pas forcément adaptée et compensatoire et dans lequel ils doivent se sentir dévalorisés. Dans la partie empirique, nous déclinons et discuterons les résultats de notre enquête laquelle ne valide pas notre hypothèse.

Mots-clé : Troubles spécifiques des apprentissages, Besoin éducatif particulier, Estime de soi, Adolescence

Summary :

In many fields, a high rate of self esteem seems to be necessary because it could affect a person's psychological balance. The part played by self esteem in the process of individualization, in particular during teenage years, is no longer to be demonstrated (Harter, 1995). Adolescence is indeed, a period in life that can sometimes be or experienced as tough by our youngsters. It is often linked to many physical and emotional and cognitive changes as soon as they enter secondary school. Self esteem can thus be harmed by school life and grades.

Our memoire aims at studying self esteem among particular pupils, who suffer from specific learning disabilities. Those pupils are aged from 11 to 16 and follow a curriculum from 6° to 3° in the school of the Tarn et Garonne area.

Among the community of scholars, everybody agrees to stress the importance of a multidimensional and progressive approach of self esteem. That's the reason why we select a data study based upon the Toulouse scale concerning self esteem, which allows to discuss the 5 dimensions of the self esteem. Our research study is focused on the impact of the schooling context on this special learning need group. Thus, we sorted out a 75 pupils sample among whom 25 were following normal course, 25 were in SEGPA and 25 in ULIS units. So, the last samples being in specialized classes.

Backed up by our teaching experience both in general subjects and specialized teaching, we came out to the conclusion that self esteem, and more particularly school self esteem of pupils suffering from learning disabilities integrated in ordinary actions is all the more harmed as they grow up in a competitive background whose teaching skills are not adapted and do not compensate to lack of self confidence they need to overcome.

We finally, in the practical part of our memoire will detail and discuss the results of our survey which will not prove our working hypothesis.

Key words : Specific learning disabilities, Special learning, need, Self esteem, Adolescence.

Remerciements,

Je souhaitais remercier tout particulièrement Mme de Léonardis pour l'encadrement de ce travail de recherche et sa patience ainsi que Monsieur Sicre qui a accepté d'être membre du jury pour ma soutenance. Je voulais aussi remercier les chefs d'établissements, leurs équipes et tous les élèves qui ont accepté de participer très simplement à ce travail de recherche. Enfin, je ne peux pas oublier Cyriel qui m'a donné envie, il y a neuf ans, déjà, de me pencher sur cette problématique des troubles spécifiques des apprentissages et je l'en remercie.

Table des matières

Remerciements	
Introduction.	p 07
Partie théorique	p 10
Chapitre 1 : Les troubles spécifiques des apprentissages	p 10
1.1 Troubles ou difficultés scolaires?	p 10
1.2 Présentation des troubles affectant les apprentissages précoces	p 12
1.2.1 Les troubles du langage oral	p 12
1.2.2 Le Trouble d'Acquisition de la Coordination (TAC), parfois encore appelé « dyspraxie»	p 14
1.2.3 Le Trouble Déficitaire de l'Attention et Hyperactivité (TDA/H).	p 14
1.3 Les Troubles Spécifiques du Langage Ecrit (TSLE)	p 15
1.3.1 La dyslexie	p 15
1.3.2 La dysorthographe	p 17
1.3.3 La dyscalculie	p 18
Chapitre 2 : L'estime de soi, enjeu d'une scolarisation réussie en milieu ordinaire	p 20
2.1 Des approches plurielles au fil de l'histoire	p 20
2.1.1 Les approches classiques de l'estime de soi	p 20
2.1.2 Les approches contemporaines de l'estime de soi	p 21
2.2 Les déterminants de l'estime de soi	p 24
2.2.1 L'estime de soi se construit et évolue de l'enfance à l'adolescence	p 24
2.2.2 La construction de l'estime de soi au sein de la famille	p 26
2.2.3 La construction de l'estime de soi selon le genre	p 28
2.2.4 L'école et les enseignants favorisent-ils l'estime de soi des jeunes ?	p 29
2.3 Faut-il avoir une bonne estime de soi ?	p 32

Chapitre 3 : La scolarisation des élèves porteurs de TSA	p 34
3.1 Le champ du handicap	p 34
3.2 De la politique d'intégration à la politique inclusive	p 35
3.3 Présentation des classes spécialisées en milieu ordinaire	p 37
3.3.1 Présentation des Unités localisées pour l'inclusion scolaire	p 37
3.3.2 Présentation de la SEGPA	p 40
Problématique	p 43
Partie empirique	p 46
Chapitre 4 : Méthodologie de la recherche	p 46
4.1 Population choisie pour cette étude	p 46
4.1.1 Les établissements partenaires	p 46
4.1.2 Présentation du public de cette étude	p 46
4.2 Présentation de l'outil utilisé : l'échelle toulousaine d'estime de soi	p 49
4.3 La procédure de recueil des données	p 51
4.3.1 La recherche d'établissements partenaires	p 51
4.3.2 Le repérage difficile des élèves de cette étude	p 51
4.3.3 La passation des questionnaires	p 52
Chapitre 5 : Présentation et analyse des résultats	p 55
5.1 L'estime de soi globale des collégiens de notre étude	p 55
5.1.1 L'EDS globale selon les niveaux et les contextes de scolarisation	p 55
5.1.2 L'EDS globale selon le sexe et les niveaux de scolarisation	p 55
5.1.3 L'EDS globale selon les contextes de scolarisation, les niveaux d'enseignement et le sexe des sujets	p 57
5.2 Résultats obtenus aux 5 dimensions de l'EDS	p 59
5.2.1 L'EDS scolaire	p 59

5.2.2 L'EDS physique	p 60
5.2.3 L'EDS sociale	p 60
5.2.4 L'EDS émotionnelle	p 61
5.2.4 L'EDS projective	p 61
5.3 Synthèse des principaux résultats	p 62
Chapitre 6 : Discussion	p 64
Conclusion	p 70
BIBLIOGRAPHIE	p 75
ANNEXES :	p 79
Annexe 1- lettre aux familles	p 80
Annexe 2-lettre aux chefs d'établissement	p 81
Annexe 3- ETES	p 82

Introduction

En mai 2016 j'ai été nommée consécutivement au mouvement des enseignants sur un poste spécifique de coordonnateur d'ULIS, après 23 années de service dans le second degré comme professeur d'histoire-géographie – enseignement moral et civique. Cela faisait trois ans que je candidatais et espérais travailler auprès d'élèves en situation de handicap. Ce travail de recherche vient à point nommé clôturer un long processus de questionnement sur ma posture professionnelle et l'interaction « maître - élève » surtout lorsque l'on est confronté à des élèves en proie aux difficultés scolaires.

Il y a huit années, j'intégrais une équipe expérimentale, Albadys, composée de huit enseignants du second degré de mon département, le Tarn et Garonne et découvrais les problématiques des troubles spécifiques des apprentissages. Il s'agissait d'un projet d'aide aux élèves dyslexiques. J'ai donc été coordonnatrice de ce dispositif pendant 3 ans puis personne-ressource académique. J'ai poursuivi cet engagement professionnel en des obtenant le diplôme universitaire "Motricité, Troubles spécifiques des apprentissages chez l'enfant et l'adolescent" en 2011-12 sous la direction du professeur Y.Chaix puis le 2CA-SH en 2013. Et, c'est donc tout « naturellement » que j'ai continué cette formation en m'inscrivant au MASTER IPBEP afin d'accompagner ma reconversion professionnelle tout en approfondissant ma réflexion sur de nouvelles pratiques pédagogiques auprès d'enfants en situation d'handicap.

Tenter de comprendre pourquoi des élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages étaient en difficulté ou en échec dans leurs apprentissages scolaires m'a permis de percevoir autrement la fonction d'enseignant et de modifier mes démarches didactiques et pédagogiques.

Parmi mes lectures professionnelles sur les troubles spécifiques des apprentissages (TSA), le l'ouvrage écrit par Mme Teyssier, mère d'un de mes élèves dysphasique, "Mon dys de coeur" paru en 2007 m'a bouleversée. Il m'a fait prendre conscience du parcours difficile de ces familles lorsqu'elles voulaient faire reconnaître le trouble spécifique ou bien le handicap de leur enfant afin de s'assurer d'une prise en charge scolaire adaptée. J'ai perçu dans ce livre

aussi combien pour l'enfant, la non reconnaissance ou l'incompréhension par les enseignants de sa singularité et de ses difficultés spécifiques d'élève étaient une souffrance muette. Au contact des enfants ayant des troubles spécifiques des apprentissages et d'enfants en situation de handicap que j'ai pu inclure dans mes cours, je me suis souvent demandé s'ils "vivaient bien" leur scolarité en milieu ordinaire. Ces élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages se sentent-ils en difficulté scolaire ? Est-ce facile au quotidien d'être différent ? Est-ce facile de parler de cette différence à l'adolescence ou faut-il l'ignorer pour ressembler aux pairs ? Comment les élèves d'ULIS vivent-ils l'inclusion scolaire ? Ces élèves ont-ils une faible estime de soi ? Est-ce une réalité ou une simple impression liée à ma pratique professionnelle ?

Il me semble que nous avons pris peu à peu conscience individuellement mais aussi en tant que société que l'estime de soi avait une grande importance notamment dans cette période de profondes mutations sociétales et de crise identitaire. D'ailleurs ces trente dernières années de très nombreux articles et ouvrages ont été publiés sur l'estime de soi. Celle-ci tend aujourd'hui à être considérée dans nos sociétés occidentales comme la base du bien-être de l'individu.

De nombreux psychologues pensent qu'une haute estime de soi est importante (Famose, 2009). L'importance de l'estime de soi est d'ailleurs pointée dans des contextes variés comme le développement de l'enfant, la santé physique et mentale, le monde de l'entreprise, le sport l'éducation, [...] Dès lors, peut-on en déduire que l'estime de soi est une composante essentielle pour bien réussir à l'école ou bien à l'inverse c'est la réussite scolaire qui permet d'étayer l'estime de soi? En 1984 aux Etats-Unis, afin de lutter contre les problèmes de violence, de délinquance, d'échec scolaire, d'addiction, de grossesses précoces chez les jeunes, fut créée la Commission Californienne pour la Promotion de l'Estime de Soi et de la Responsabilité Personnelle et Sociale. Celle-ci postulait qu'une EDS de qualité permettait de combattre valablement ces fléaux. Puis fut créé le Conseil National pour l'estime de soi, qui se développa rapidement, proposant réflexions et formations. En 1995, ce conseil adopta le nom de National Association for Self-Esteem (NASE). Nathaniel Branden, un des pionniers des travaux sur l'estime de soi, dont j'aurai l'occasion de reparler ultérieurement, en fut un membre actif. Aujourd'hui, plus de 48 pays adhèrent à cette association qui « se donne comme objectif de promouvoir la conscience des bienfaits d'une bonne estime de soi et de la responsabilité sociale ».

Qu'en est-il des enfants porteurs de troubles spécifiques des apprentissages et des enfants en situation d'handicap? Le sentiment de « mal-être » de ces enfants que j'ai pu ressentir dans ma pratique professionnelle n'est-il lié qu'aux difficultés scolaires induites par leurs troubles ou handicap, ou peut-il être consécutif à une altération de l'estime de soi ?

C'est pourquoi pour ce travail de recherche, je souhaite m'intéresser à l'estime de soi d'un public à priori vulnérable car porteurs de troubles spécifiques des apprentissages. Il s'agit d'un public que je connais bien dans le cadre de mon quotidien professionnel d'enseignante disciplinaire et désormais d'enseignante spécialisée et avec qui j'ai eu envie tout particulièrement de travailler. Dans une première partie (ou partie théorique), nous tenterons de définir les principaux concepts maniés dans ce mémoire. Après une présentation non exhaustive des troubles spécifiques des apprentissages, il nous semble intéressant de rappeler les approches classiques et contemporaines de l'estime de soi ainsi que les déterminants pouvant valoriser ou impacter une « bonne » estime de soi. Nous rappellerons aussi les contextes de scolarisation possibles pour les élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages qualifiés d'élèves à besoins éducatifs particuliers. Dans une seconde partie ou partie empirique, nous déclinerons et analyserons les résultats de notre travail de recherche. Pour notre enquête nous avons utilisé l'échelle toulousaine de l'estime de soi laquelle a été proposée à 75 collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages scolarisés dans trois collèges de Tarn et Garonne. Ces collégiens atypiques étaient scolarisés dans trois contextes de scolarisation : SEGPA, Ulis et classe ordinaire. Notre approche se veut donc quantitative, comparative et dynamique.

Partie théorique

CHAPITRE 1 : Présentation des troubles spécifiques des apprentissages

L'objet de cette étude consiste à nous interroger sur la singularité d'un public scolaire, les collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages. Il n'existe pas un trouble mais bien des troubles spécifiques des apprentissages. Ainsi nous tenterons de donner dans un premier temps une définition simple des troubles spécifiques des apprentissages avant d'en détailler les différentes formes cliniques. Afin de saisir la complexité de cette « galaxie des dys » nous les envisagerons en deux temps, selon qu'ils affectent les apprentissages précoces ou bien impactent davantage les apprentissages scolaires.

1.1 Troubles ou difficultés scolaires ?

Avant de définir les différents troubles spécifiques des apprentissages, il semble nécessaire de définir ce concept et de réfléchir sur la frontière qui sépare les troubles spécifiques des apprentissages de la difficulté scolaire ou de l'échec scolaire « ordinaires ». Parler de troubles cela reviendrait-il à mettre l'accent sur une crise de la transmission ou sur un besoin de médicalisation de l'échec scolaire. Le poids du discours médico-scientifique autour de la définition des troubles spécifiques des apprentissages et la conception du déficit intrinsèque qui lui est liée (Savournin, 2016) viennent amoindrir l'approche sociale et pédagogique de l'échec scolaire en général et de ces élèves à besoins particuliers plus particulièrement. En effet, le concept des troubles des apprentissages ou « troubles cognitifs et des acquisitions scolaires » (CIM10, DSM-V) renvoie de manière implicite à l'idée d'une rééducation possible, d'une compensation des dysfonctionnements constatés dans le cadre des apprentissages, en particulier scolaires. Si les neurosciences cognitives ont largement contribué à la compréhension de ces difficultés spécifiques que sont les troubles spécifiques des apprentissages et si l'ensemble des soins proposés au titre de la rééducation semblent incontournables, il est intéressant de se demander si les dimensions sociales, scolaires et pédagogiques n'ont pas à être davantage prises en compte. L'école française est-elle malade ? Peut-elle à la fois relever les défis de la massification et celui de l'individualisation. Peut-elle répondre à cette double demande sociétale, celle du vivre-ensemble et celle de dispositifs individualisés afin de répondre aux besoins singuliers de l'apprenant ? Et si le vrai débat était

celui de la norme scolaire et des difficultés de certains élèves à s'y inscrire. Ces symptômes méritent d'être appréciés à la lumière des conditions affectives, sociales et pédagogiques dans lesquelles l'élève en difficulté ou en échec scolaires évolue. On ne peut, en effet, minimiser cette souffrance muette de l'élève qui ne se reconnaît pas dans le système scolaire actuel et qui tente par tous les moyens d'y échapper (agitation, refus scolaire, décrochage...). On ne peut de même nier le poids des inégalités sociales dans la réussite scolaire (Rochex et Crinon, 2011) ou encore l'importance des choix pédagogiques et didactiques des enseignants. Le fameux « choc Pisa » de 2013 ne peut donc être analysé qu'au regard des seuls troubles des apprentissages car ceux-ci ne sont nullement une spécificité française. Au-delà, ces résultats obtenus par les élèves français nous conduisent à réfléchir incontestablement sur l'échec scolaire, sur le rapport aux savoirs et sur les pratiques pédagogiques mises en œuvre dans les classes.

Dans le cadre de ce travail de recherche, nous avons fait le choix de nous pencher sur les difficultés propres des élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages appelés couramment « dys ». Nous ne retiendrons que des définitions simples des troubles spécifiques des apprentissages car l'objectif n'est pas d'en détailler les différentes formes cliniques mais bien d'en saisir la complexité à tel point que parfois nous pouvons trouver dans la littérature l'expression « galaxie des dys ». Il n'existe, en effet, pas un « dys » en fonction de la gravité du trouble et des troubles associés éventuellement. Une représentation de celle-ci est proposée et présentée en annexe.

Les troubles des apprentissages, en tant que troubles spécifiques ont une forte composante d'origine biologique, génétique et neurologique, sont une hypothèse largement étayée par les données cliniques et empiriques issues des recherches des trente dernières années (Zorman, 2006). Nous pouvons ainsi, simplement, compléter cette définition en tentant de classer ces troubles développementaux que sont les troubles spécifiques des apprentissages en deux catégories. Certains troubles des apprentissages affectent les apprentissages précoces tels que le langage oral, la réalisation de gestes simples et/ ou les fonctions visuo-spatiales. Il s'agit respectivement des troubles spécifiques du langage oral ou TSLO, des troubles d'acquisition de la coordination ou TAC, et des troubles déficitaires de l'attention et de l'hyperactivité ou TDAH. D'autres troubles spécifiques des apprentissages sont caractérisés par le fait qu'ils impactent spécifiquement des apprentissages scolaires. Dans ce groupe-là se retrouvent les troubles du langage écrit comme la dyslexie, la dysorthographe, la dyscalculie. Dans tous les

cas, on ne parlera de troubles spécifiques des apprentissages que lorsque les résultats obtenus par les enfants lors de la passation de tests étalonnés auprès de soignants mettent en lumière une altération des compétences attendues à cet âge-là d'au moins deux déviations standards (ou écart-types) par rapport à la moyenne aux tests standardisés.

1.2 Présentation des troubles affectant les apprentissages précoces

Certains troubles spécifiques des apprentissages affectent les apprentissages précoces. Ils impactent alors le langage oral, la coordination des mouvements et la psychomotricité en général, l'attention. Nous allons présenter respectivement ces différents troubles.

1.2.1 Le Trouble Spécifique du Langage Oral (TSLO)

Le TSLO est l'un des troubles spécifiques des apprentissages le plus précocement repéré chez le jeune enfant. Reprenant le terme anglo-saxon utilisé en clinique et dans le monde de la recherche, « SLI » (Specific Language Impairment), nous utilisons l'expression TSLO en remplacement du terme « dysphasique » qui tend à disparaître. Là encore ces troubles du développement oral peuvent être différenciés et classés en deux groupes (Delahaie, 2004). Certains troubles du langage oral sont des troubles fonctionnels réversibles, et qui ne constituent qu'un retard plus ou moins important dans le développement et qui sont réversibles. Cette catégorie de TSLO concernerait 4 à 6 % des enfants. D'autres troubles spécifiques du langage oral sont des troubles structurels qualifiés le plus souvent de dysphasies. Ils constituent des troubles graves et ne concerneraient que 1% de la population scolaire. Le trouble spécifique du langage oral est un déficit durable et significatif du langage oral. Ce diagnostic n'est posé qu'après avoir éliminé d'autres facteurs tels que la possibilité d'une atteinte sensorielle (déficit auditif qui pourrait expliquer le retard de langage et le trouble expressif), l'existence d'une malformation des organes phonatoires (qui expliquerait par exemple les troubles articulatoires) ou d'une lésion cérébrale acquise au cours de l'enfance (avec des lésions au niveau de l'aire du langage), la présence d'un trouble envahissant du développement, un déficit intellectuel ou de carences graves affectives ou éducatives.

Le TSLO est un « syndrome neuropsychologique témoignant du dysfonctionnement, ou d'une atteinte, de l'aire du langage avant l'âge de un an... Il associe un certain nombre de symptômes langagiers concernant l'expression orale d'une part et la compréhension orale d'autre part » (Lasserre, 2006). Concrètement, les TSLO peuvent affecter de manière variée la

production phonologique, la conscience phonologique, l'encodage lexical, l'encodage syntaxique, l'expression et la compréhension d'un langage sémantiquement cohérent. Dès lors, nous pouvons en déduire que plus les symptômes langagier sont marqués, plus le trouble est considéré comme sévère. Trois types de dysphasies peuvent être diagnostiquées (Delahaie, 2004) :

-Les dysphasies avec prédominance de l'altération en production marquées par un trouble important de la combinaison phonologique (la parole est fluente mais inintelligible du fait du découpage phonologique altéré) et/ou de l'articulation. Dans les deux cas, la compréhension est préservée.

-Les dysphasies avec altération en production et en réception. Elle inclut la dysphasie « phonologico-syntaxique » laquelle est marquée par un trouble de l'encodage et du découpage morphosyntaxique. Une réduction massive verbale est observée et le plus souvent ces enfants sont souvent inintelligibles jusqu'à 7/8 ans. Sur le versant expressif, les troubles articulatoires, homomorphe-syntaxiques peuvent aller parfois jusqu'au mutisme. Sur le versant réceptif, la compréhension est altérée. La dysphasie mnésique peut être incluse dans ce « groupe » .Elle est généralement tardivement diagnostiquée. L'atteinte concerne aussi bien le versant réceptif qu'expressif, le déficit touchant la catégorisation sémantique et le contrôle sémantique (Gerard 1991, Alboy 2001). Les enfants sont en échec de dénomination et ont des difficultés à produire des phrases longues et complexes en langage spontané. Ils sont en permanence à la recherche de mots et des structures syntaxiques (Alboy, 2001). Van Hout (2000) souligne que les troubles d'évocation s'étendent aux éléments grammaticaux et aux verbes.

-Les dysphasies sémantico-pragmatique. Le déficit est d'ordre sémantique et pragmatique. L'altération consiste en une inadaptation du langage au contexte et une grande difficulté à saisir les données complexes. Dans ce type de dysphasie, le langage des enfants peut faire illusion car ils possèdent un bon niveau phonologique, syntaxique et lexical. Cependant, les troubles de la compréhension engendrent un discours incohérents et inadapté ainsi que des paraphrasies sémantiques. Dans cette catégorie des troubles spécifiques du langage oral, nous pouvons y inclure le bégaiement. Le bégaiement est un trouble du langage oral qui se caractérise par une perturbation voire un blocage du rythme de la parole. Il peut s'avérer particulièrement invalidant. Les explications sont trop nombreuses pour donner lieu à une saisie claire de ce phénomène, elles mettent en relief deux principales sources d'origine

fonctionnelle (problèmes de respiration, de perception du rythme prosodique du langage) ou psychologique.

Il est l'importance de reconnaître et de considérer à part un bégaiement bénin et passager dit « physiologique » pour lequel il existe « un risque de fixation pathologique du trouble » (Kremer, 2005). Dans ce cas, l'accompagnement par un spécialiste permettra de ne pas avoir de pratiques éducatives « inadaptées » qui peuvent venir renforcer ce trouble.

1.2.2 Le Trouble d'Acquisition de la Coordination (TAC), parfois encore appelé dyspraxie

Parmi les troubles spécifiques des apprentissages, les troubles d'acquisition de la coordination ou TAC sont fréquents. Il s'agit d'un trouble spécifique du développement moteur, au même titre que les dyspraxies de développement et les dysgraphies. Le TAC est la traduction française du terme anglo-saxon DCD, Developmental Coordination Disorder, retrouvé dans le DSM-IV. Les critères diagnostiques les plus couramment sont les suivants (Albaret et Chaix, 2013) :

- La réalisation d'activités de la vie quotidienne nécessitant une coordination motrice est significativement inférieure à ce que l'on pourrait attendre, compte tenu de l'âge chronologique du sujet et de ses capacités intellectuelles. Cela peut se manifester par des retards importants dans les étapes du développement psychomoteur (marcher, ramper, s'asseoir), par le fait de laisser tomber des objets, par une maladresse, par de mauvais résultats sportifs ou une mauvaise écriture.
- La perturbation décrite au critère A interfère de manière significative avec les résultats scolaires ou les tâches de la vie quotidienne.
- La perturbation n'est pas due à une condition générale médicale ou une affection somatique connue (ex : une infirmité motrice cérébrale, une hémiplégie...), et ne répond pas aux critères de trouble envahissant du développement. S'il existe un retard mental, les difficultés motrices dépassent celles habituellement associées à celui-ci. Ces critères rejoignent ceux de la CIM-10, dans laquelle, il est question d'un trouble spécifique du développement moteur. Le TAC est rarement un trouble isolé (Kaplan, 1998), il est souvent associé à d'autres troubles du développement (TDA/H et/ou TSLO et/ou TSLE).

1.2.3 Le Trouble Déficitaire de l'Attention et Hyperactivité (TDA/H)

Le trouble déficitaire de l'attention, avec ou sans hyperactivité (TDA/H) est un trouble spécifique des apprentissages dit précoce qui se caractérise par la triade symptomatique (Albaret et Chaix, 2013) : « inattention, hyperactivité, impulsivité ». Il affecte plus spécifiquement les garçons. D'autres symptômes peuvent y être associés, par exemple la difficulté à gérer ses émotions et ses affects, une intolérance à la frustration, la présence de troubles du sommeil, des difficultés de mémorisation (mémoire immédiate, mémoire de travail), des difficultés de planification, d'organisation, une hyperactivité intellectuelle (improductive car superficielle)... Cela concernerait entre 3 à 5% des élèves (Albaret et Chaix, 2013). Ceux-ci sont probablement plus repérés qu'auparavant car le diagnostic semble mieux posé. Il s'agit de sujets agités et qui n'arrivent pas à faire des choses « simples ». On constate donc une instabilité motrice, un dysfonctionnement cérébral a minima un syndrome hyperkinétique marqué...

Ces enfants ont du mal à accéder à la demande d'autrui ce qui souvent en milieu scolaire est confondu avec de la désobéissance. Dans tous les cas, le spécialiste évalue le trouble et son origine. Il se peut que l'agitation soit liée à un trouble envahissant du développement (associé ou pas à un TDAH) ou liée à un retard psycho-moteur, une déficience mentale ou encore liée à une pathologie médicale (comme l'épilepsie ou l'hyperthyroïdie ...) ou psychologique (trouble anxieux ou syndrome dépressif ...). Il s'agit là encore d'une définition par exclusion. Pour parler de trouble spécifique des apprentissages, il faut que le TDAH affecte la vie quotidienne du sujet -élève. En général, les manifestations les plus courantes sont l'absence de concentration sur une tâche, la perte des objets nécessaires à la mise au travail de l'élève, la volonté de l'élève d'être dans l'évitement de tout effort mental soutenu, son refus de se conformer aux règles et consignes, être parasités par des gestes inutiles.

Dès lors, trois diagnostics peuvent être proposés : le TDAH type inattention prédominante ; le TDAH type hyperactivité/ impulsivité ; le TDAH mixte. Dans tous les cas, une approche multimodale est souvent envisagée mêlant traitement médicamenteux, travail individuel (prise en charge comportementale et cognitive), une aide éducative.

1.3 Les Troubles Spécifiques du Langage Écrit (TSLE)

C'est à l'entrée à l'école primaire et tout au long du cycle 2 que les troubles spécifiques du langage écrit sont mis en lumière. Il s'agit de la dyslexie, de la dysorthographe et de la dyscalculie. Nous allons les présenter respectivement.

1.3.1 La dyslexie

La dyslexie de développement, « est un trouble de l'apprentissage de la lecture survenant en dépit d'une intelligence normale, d'une instruction adéquate, d'une bonne acuité auditive et visuelle, ainsi que de stimulations culturelles suffisantes (Jucla, 2009). En outre, elle dépendrait d'une perturbation, souvent d'origine constitutionnelle, des aptitudes cognitives fondamentales. Le diagnostic est posé après exclusion également d'un trouble envahissant du développement ou d'un retard intellectuel ». Dans tous les cas, le diagnostic ne peut être posé que si lors de test étalonnés, le spécialiste constate un écart type d'au moins deux ans par rapport à la norme établie. Nous retrouvons, suite aux diagnostics, une définition par exclusion (Kremer, 2005, p.18) : Selon cet auteur, la dyslexie «...ce n'est pas l'analphabétisme, ce n'est pas illettrisme, ce n'est pas un simple retard scolaire ».

La dyslexie consisterait en des troubles d'apprentissage dans la lecture marqués par des fautes « typiques » telles que l'inversion de lettres, des omissions de mots ou de lettres (Duvillié, 2004). Dans le cadre d'une dyslexie développementale, des signes prédictifs existent et peuvent donc expliquer ce TSLE.

Certains chercheurs relèvent parfois des causes biologiques. Sont associés à la dyslexie des difficultés de mémorisation et des troubles de la conscience phonologique (segmentation, soustraction de sons...). Ces difficultés spécifiques rendent difficiles la correspondance entre lettres et sons. De plus, la confusion des phonèmes est courante et la lecture des logatomes délicate. Les troubles de la conscience phonologique concerneraient $\frac{3}{4}$ des dyslexiques. Parmi les causes les plus courantes, on rencontre des problèmes sensoriels, comme les troubles de la résolution temporelle des systèmes auditifs (l'enfant ne parviendrait pas à distinguer deux sons sur quelques millisecondes d'écart) et visuels (des dysfonctionnements de la mobilité oculaire avec un allongement des temps de fixation, saccades oculaires déficientes ...). Les dyslexiques ont une « fenêtre » de lecture plus réduite, donc ils encodent moins d'informations. Plus cet empan est grand, meilleur est l'accès au mot par la voie d'adressage. Cela demande par conséquent de la mémoire de travail. Enfin, des troubles cérébelleux liés à des dysfonctionnements du cervelet peuvent agir sur la mémoire de travail, la mémoire procédurale, les troubles de la coordination motrice. Toutes ces procédures nécessitent une automatisation, difficulté majeure pour les « dys ». D'autre part, des causes psychologiques comme les troubles du comportement ou des causes environnementales (problèmes sociaux, familiaux, pédagogiques...) peuvent être avancées.

Dans l'apprentissage de la lecture, la dyslexie affecte deux voies essentielles lesquelles sont la voie d'assemblage ($b+a = ba$) et la voie d'adressage (récupération mnésique des mots ou sons stockés en mémoire). La voie d'adressage correspond donc à la lecture automatisée des mots familiers et des mots irréguliers, permettant une lecture fluide et rapide grâce à laquelle les « normaux lecteurs » peuvent se concentrer sur la compréhension du texte.

Dès lors, en fonction des degrés du trouble, des diagnostics différents peuvent être posés.

La dyslexie phonologique, dysphonétique concernerait 65% des dyslexiques (« ceux qui lisent avec les yeux » c'est à dire par reconnaissance des mots). La voie d'assemblage est déficitaire, le lexique orthographique souvent pauvre et l'acquisition de mots nouveaux laborieuse. La voie d'adressage est correcte.

La dyslexie dite de surface ou déséitique concernerait environ 10% des dyslexiques (« ceux qui lisent avec leurs oreilles » c'est à dire en décomposant à haute voix sans accéder au sens). Leur vocabulaire usuel est souvent pauvre et la fluence insuffisante. La voie d'adressage est atteinte.

On parlera de dyslexie mixte pour 25 % des dyslexiques cumulant les deux difficultés préalablement décrites.

Dans 90 % des cas diagnostiqués il existe des troubles associés (Jucla, 2009), comme par exemple la dysorthographe et la dyscalculie mais encore les déficits de l'attention, la dyschronie la dyspraxie et les troubles mnésiques (en particulier liés à la mémoire de travail).

1.3.2 La dysorthographe

La dysorthographe est un trouble spécifique et durable de l'acquisition et de la maîtrise de l'orthographe, caractérisé par des inversions de lettres ou de syllabes, par des confusions auditives ou visuelles, par des omissions, par des erreurs de segmentation... Principalement quatre troubles peuvent être repérés. Les troubles de transcription phonologique témoignent de difficultés de conversion entre le phonème entendu et le graphème transcrit. Cela se caractérise par des erreurs auditives, des substitutions entre sons proches (grogne -> crogne...), par des assimilations (sachant -> chachant...) ou par substitutions de mots (sentier -> chemin); des erreurs visuelles (chemin -> chenin...); des inversions (sept ->step. La dysorthographe peut

être associée à des troubles au niveau du contrôle sémantique lesquels s'accompagnent d'erreurs d'homophones (a/à, vert/vers...); d'erreurs de découpage (lendemain -> lent de mai). De plus, des troubles des compétences morphosyntaxiques peuvent entraîner des confusions entre catégories grammaticales (pour les nourrir -> pour les nourrires...); des difficultés dans l'utilisation des marqueurs syntaxiques, que ce soit au niveau nominal (genre, nombre), au niveau verbal. Enfin, les troubles portant sur le lexique orthographique avec mauvaise mémorisation de l'orthographe d'usage même pour des mots familiers et fréquents sont très fréquents. Tous ces troubles peuvent être cumulés et parfois associés à une dyslexie.

1.3.3 La dyscalculie

La dyscalculie est un trouble du langage écrit. « C'est un trouble des compétences numériques et des habiletés arithmétiques qui se manifeste chez des enfants d'intelligence normale ne présentant pas de déficit neurologique acquis » (Temple, 1992). Ce trouble affecterait 3,6 à 7,7 % des élèves mais contrairement aux autres TSA, le sex ratio est équilibré entre les filles et les garçons, ce qui est rare dans les troubles spécifiques des apprentissages.

La dyscalculie développementale est souvent sous diagnostiquée car ces aptitudes arithmétiques altérées et le raisonnement logico-mathématique déficient sont en général attribués à un « désamour » des mathématiques ou des difficultés. En fait, la construction des compétences numériques est précoce, en ce qui concerne les petites quantités. Des tests effectués auprès de nouveau-nés le prouvent tels que le paradigme d'habituation (préférence visuelle du nourrisson pour la nouveauté) ; le paradigme de la violation des attentes (le bébé regarde plus longtemps les événements inattendus) ... (tests de Wynn et al, 1992). Ces éléments sont autant d'indices pour comprendre une dyscalculie. Selon S. Dehaene (1997), le nouveau-né dispose d'un système inné de traitement de la numérosité concernant la représentation des quantités, l'effet de distance, la précision inversement proportionnelle à la taille de la numérosité à traiter, la modélisation sous la forme d'une ligne numérique. Selon le même auteur, dans son modèle du triple code (Dehaene et Cohen, 1995) le sens du nombre suppose de mettre en interaction trois compétences: la représentation analogique (comparaison numérique, calcul approximatif...), la représentation visuelle (calculs mentaux plus complexes, jugements de parité...), la représentation auditivo-verbale (dénomination des quantités grâce à un lexique acquis et la compréhension de la chaîne numérique; mémorisation et récupération des faits numériques pour résoudre des calculs simples; mémoire de travail efficiente).

Il y a donc dyscalculie lorsque l'une ou plusieurs de ces habilités mathématiques sont atteintes. Ceci étant, on ne peut que remarquer la grande hétérogénéité des dyscalculies et donc des diagnostics posés. Si l'on se réfère à une classification neuropsychologique, les formes de dyscalculies sont nombreuses. Dans ce trouble spécifique des apprentissages, les « symptômes » peuvent être variés et parfois combinés. L'alexie ou agraphie des nombres est un trouble qui affecte, par exemple, l'écriture et la lecture des nombres. Concernant les techniques opératoires certains enfants peuvent confondre les signes opératoires : on parlera d'anarithmie. Pour certains enfants l'acalculie spatiale est un trouble dans les relations spatiales qui affecte tout particulièrement l'alignement des nombres.

Plus courante et souvent controversée, la dyscalculie de type attentionnelle-séquentielle conduit à des difficultés mémorielles importantes comme par exemple pour apprendre les tables de multiplication. Dans la littérature scientifique, d'autres classifications existent comme celle proposée et développée par Van An Aster (2000) :

-Les dyscalculies verbales (problème de mise en œuvre de routine de comptage)

-Les dyscalculies visuelles (lire et écrire des nombres)

-Les dyscalculies analogiques (absence du sens du nombre). Cette dernière forme de dyscalculie est la plus compliquée à travailler en rééducation.

Les exercices de mathématiques, au collège, sont souvent des tâches complexes mêlant la compréhension langagière du problème aux difficultés de raisonnement propre à la discipline, ce qui fait que très souvent l'élève porteur d'un TSLE est doublement en souffrance. Ces TSLE sont les plus courants en milieu ordinaire. En effet, soit le dépistage a été effectué en primaire, soit l'élève en 6^e rencontre des difficultés spécifiques car la modification des rythmes et la présence d'une équipe pédagogique plus importante le gênent dans ses stratégies de compensation.

CHAPITRE 2 : L'estime de soi, enjeu d'une scolarisation réussie en milieu ordinaire

L'estime de soi des élèves est devenue une préoccupation importante de l'Education nationale. Parallèlement à cette interrogation, les enseignants sont confrontés à une demande d'individualisation forte au sein des groupes classes auprès desquels ils enseignent. Cette évolution va inéluctablement de paire avec des changements de mentalités opérés dans nos sociétés occidentales depuis plusieurs décennies où l'individu est érigé comme la valeur primordiale. Si Pascal pouvait écrire « Le moi est haïssable », de nos jours l'estime de soi serait devenue une aspiration légitime aux yeux de tous, considérée même parfois comme une nécessité pour survivre dans une société de plus en plus compétitive. La question de l'estime de soi se pose donc désormais dans tous les domaines et à toutes les étapes de la vie y compris dans le domaine scolaire et plus particulièrement au regard de la réussite et/ ou de l'échec scolaire des jeunes. Nous pouvons donc modestement nous demander, quelles sont aujourd'hui les connaissances en psychologie sur ce concept de l'estime de soi ? Avant d'en décliner les approches contemporaines, nous tenterons de présenter les principales étapes de la recherche au cours du XX^e siècle. Enfin, parmi toutes les composantes de l'estime de soi nous présenterons plus particulièrement l'estime de soi scolaire, importante au regard de notre sujet d'étude.

2.1 Des approches plurielles au fil de l'histoire

L'estime de soi est un concept étudié dans de nombreux champs de la psychologie (approche psychosociale, psychanalytique, interactionniste, phénoménologique, socio cognitive et motivationnelle ... Ces approches différentes se sont nourries des apports de la recherche depuis la fin du XIX^e siècle puis tout au long du XX^e siècle et encore de nos jours. Nous distinguerons donc les approches classiques des approches contemporaines de l'estime de soi.

2.1.1 Les approches classiques de l'estime de soi

James (1890), (médecin et philosophe américain) est l'un des fondateurs de la psychologie scientifique moderne, est aussi l'un des premiers à avoir étudié l'estime de soi. Il distingue le potentiel objectif de la personne, de la façon dont elle se perçoit : « Ainsi tel homme, de moyens extrêmement limités, peut être doué d'une suffisance inébranlable, tandis que tel autre, cependant assuré de réussir dans la vie et jouissant de l'estime universelle, sera atteint d'une incurable défiance de ses propres forces » (James cité André et Lelord, 2011, p. 170).

L'estime de soi revêt ainsi un caractère profondément subjectif. James constate également que plus on réussit plus l'EDS augmente. Encore faut-il que les prétentions ne soient pas démesurées, auquel cas, ayant peu de chances d'aboutir, elles deviennent un frein à une bonne estime de soi. Autrement dit l'estime de soi serait ici le rapport entre les aspirations d'un sujet et ses réussites effectives. La perception de soi est donc essentielle à l'estime de soi.

Cela ne serait pas suffisant car Cooley (1902) rajoute qu'autrui fonctionnerait comme une sorte de miroir dans la construction de l'estime de soi du sujet. Les jugements des autres à notre rencontre seraient intériorisés, et créeraient les perceptions que nous avons de nous-mêmes. C'est « le moi-miroir ». Dans cette perspective l'EDS résulte donc de l'interprétation des réactions et des comportements de notre entourage à notre égard.

En 1956, à partir de ses études sur la motivation, Maslow élabore sa théorie, plus connue encore aujourd'hui sous le nom de Pyramide des besoins. Après la satisfaction des besoins physiologiques, du besoin de sécurité, du besoin d'appartenance et d'affection, il évoque le besoin d'EDS, juste avant le besoin de réalisation de soi. L'estime de soi correspondrait à une double nécessité pour l'individu : se sentir compétent et être reconnu par autrui. Maslow complète donc cette définition de l'estime de soi où la reconnaissance de ce que nous sommes par autrui est importante avec cette notion de compétence que l'individu peut ressentir dans ses activités quotidiennes.

Derrière ces notions de compétence et de jugements d'autrui, se profile celle de l'évaluation que l'individu se fait de lui ce qui impacte son estime de soi. «Par estime de soi, nous entendons l'évaluation que la personne fait et maintient habituellement à son propre égard » (Coopersmith, *The antecedents of self-esteem*, 1967). Cette approche de l'estime de soi exprime une attitude d'approbation ou de désapprobation et met donc l'accent sur la notion d'évaluation et de jugement. Elle indique dans quelle mesure le sujet se croit capable, important, prospère et digne. De fait, nous pouvons résumer cette vision de l'estime de soi comme un jugement personnel de mérite, qui s'exprime dans les attitudes qu'affiche une personne envers elle-même.

2.1.2 Les approches contemporaines de l'estime de soi

Harter, professeur de psychologie américaine, dont les recherches auprès des enfants et adolescents dans les années 1980 allient l'approche développementale et l'approche clinique,

complète la notion d'évaluation par celle de compétences dans différents domaines de la vie. Elle crée en 1988 un questionnaire multidimensionnel d'évaluation de soi à destination des adolescents, le Self-Perception Profile for Adolescents 28, qui évalue le sentiment qu'a le jeune de « ses compétences ou de son adéquation » dans huit domaines, ainsi que le sentiment qu'il a, globalement, de sa propre valeur en tant que personne. Les neuf sous-échelles mesurées (contenant chacune cinq items) sont les suivantes : compétence scolaire, acceptation sociale, compétence athlétique, apparence physique, compétence dans le travail, attrait dans les relations amoureuses, conduite, amitié intime, valeur globale de soi.

D'autres versions de ce questionnaire seront créées ultérieurement à destination des enfants et des adultes. Elle introduit, donc clairement que l'estime de soi est multidimensionnelle. Pourtant, des travaux antérieurs de la recherche sur l'estime de soi mettaient l'accent sur une approche unidimensionnelle de l'estime de soi. Les modèles apportés par Coopersmith (1967), Piers (1969) puis Marx et Winne (1978) présentent un support unitaire, en raison de la complexifica-

tion et de l'enchevêtrement, ou l'incapacité à différencier les différents domaines composant le concept de soi, de telle sorte qu'au final leurs travaux mesuraient une seule dimension globale : le concept global de soi ou estime de soi. Coopersmith (1967) se situe dans cette optique et affirme que les enfants ne font pas de différence dans l'évaluation de soi selon les différents domaines de leur vie. Il considère alors l'estime de soi comme une entité globale qui résulte de composantes multiples (Coopersmith, 1967).

A l'inverse, dans l'article *Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents*, Harter (1993) confirme l'approche multidimensionnelle de l'estime de soi et précise les domaines qui apparaissent les plus importants dans la constitution de l'estime de soi des enfants et des adolescents, à savoir : les compétences athlétiques (suis-je bon en sport ?), la popularité auprès des pairs (suis-je apprécié ?), la conformité comportementale (respect des règles sociales,) et la réussite scolaire (résultats corrects ?). Tous ces paramètres semblent donc essentiels pour bien comprendre l'estime de soi d'un sujet et plus précisément comment cette estime de soi s'est construite. L'estime de soi est donc pensée comme complexe et évolutive selon les domaines envisagés. Nous retrouverons cette approche multidimensionnelle, formulés certes différemment dans le questionnaire ETES ou échelle toulousaine d'estime de soi.

Tout aussi important semble être le concept de soi développé par de nombreux chercheurs. Le concept de soi (Famose, 2009) consiste en une série de croyances qu'une personne adopte vis-à-vis d'elle-même nos croyances sur notre corps (apparence, santé, niveau de condition physique...); sur nos caractéristiques personnelles (intelligence, aptitudes, habiletés); nos relations sociales (famille, amis, collègues, ennemis); les rôles que nous jouons (élève, enseignant, parent...); les croyances que nous adoptons consciemment (convictions religieuses, attitudes, philosophie de la vie); nos histoires personnelles et même nos biens et objets propres.

Parmi ces croyances sur soi, nous pouvons souligner le sentiment d'efficacité personnelle, qui est « la croyance qu'a quelqu'un de sa capacité à agir sur lui-même, sur son environnement et sur les événements de sa vie » (Bandura, 1986). D'après cet auteur ce sentiment d'efficacité personnelle est à différencier de l'estime de soi, qui est le « jugement de sa propre valeur », et du contrôle de soi, qui est « le comportement effectif de régulation de soi-même sous la pression d'agir autrement. »

Cette dimension évaluative de l'estime de soi se retrouve dans cette définition donnée par un adolescent et cités par André et Lelord (2011, p13) : « L'estime de soi ? Eh bien, c'est comment on se voit, et si ce qu'on voit on l'aime ou pas ».

André complète cette vision évaluative de l'estime de soi en définissant six points caractéristiques de l'estime de soi : la hauteur : c'est l'aspect quantitatif (basse ou haute EDS); la stabilité : comment l'EDS va-t-elle réagir aux événements de la vie ? ; l'harmonie : l'EDS est-elle investie dans un domaine limité de la vie, ou s'exprime-t-elle dans divers champs ? ; l'autonomie : jusqu'à quel point l'EDS dépend-elle de facteurs externes ? ; le coût : quelle quantité d'énergie la personne doit-elle investir pour préserver son EDS ? ; la place et l'importance accordée par la personne à l'EDS dans sa vie : est-ce une place légitime, sans excès, ou au contraire l'importance accordée à l'image, à l'opinion des autres, est-elle prépondérante ?

Plus récemment, Branden (2011), fait le lien entre ces deux conceptions du soi (jugement et efficacité) car il considère que l'estime de soi comporte deux aspects inter-reliés : un sens de la valeur personnelle et un sens de l'efficacité personnelle. Dès lors, dans cette perspective définir l'estime de soi consisterait pour un sujet à apprécier sa propre valeur et sa propre

importance, et avoir la force de caractère nécessaire pour être responsable de lui-même tout en agissant de façon responsable envers les autres.

Enfin, à cette composante évaluative que de nombreux travaux de la recherche ont éclairé, il faudrait rajouter une composante affective (de Léonardis et Prêteur, 2007). D'après ces auteurs, l'estime de soi constitue « un des fondements de l'image de soi et donne à l'identité personnelle sa tonalité affective. Elle renvoie aux processus par lesquels un individu porte sur lui-même, sur ses performances, ses capacités des jugements positifs ou négatifs. Cette évaluation se fait en accord avec les aspirations de l'individu, ses valeurs personnelles, intériorisées au cours des interactions sociales ». Ce critère affectif de l'estime de soi reposerait à la fois sur la confiance en soi, la vision de soi et l'amour de soi (Chalvin, 2009). On peut entendre la confiance en soi comme le fait de croire en ses compétences et en sa capacité de réussir. L'amour de soi, lui, serait le fait de se considérer avec bienveillance, d'être satisfait de soi. On peut établir, de plus, un lien entre estime de soi et affirmation de soi : Une personne consciente de sa valeur personnelle (estime de soi) est capable (affirmation de soi), d'exprimer ses besoins, ses désirs, ses sentiments, ses idées et opinions, de faire des choix personnels, de prendre sa place dans un groupe, de se faire respecter. Différents auteurs tiennent compte également du rapport à l'autre : « l'estime de soi ne serait rien d'autre qu'un mélange incertain entre l'état de notre moral, notre sentiment d'efficacité personnelle, et l'estime que nous portent les autres » (André et Lelord, 2011). Bien que le dicton affirme « je me regarde, je me désole, je me compare, je me console... », les choses ne sont sans doute pas si simples, et tout dépendra de la perception que nous avons de l'autre par rapport à nous-mêmes. On pourrait conclure que l'estime de soi est le résultat de l'équilibre entre le vécu de ses apparences physiques, de ses compétences, de ses réussites professionnelles et personnelles, et de sa richesse affective (Poletti et Dobbs, 2008).

L'ensemble de ces travaux contemporains insistent, donc, sur la nécessité d'avoir une approche multidimensionnelle de l'estime de soi. Néanmoins, cela ne doit pas occulter le fait que l'estime de soi se construit tout au long de la vie. Il semble donc important d'en étudier certains déterminants.

2.2 Les déterminants de l'estime de soi

Dans le cadre de ce travail de recherche, nous allons envisager l'estime de soi de nos sujets de recherche âgés de 11 à 16 ans. Il nous faut présenter succinctement, cette période particulière

de l'adolescence, l'importance de la famille pour nos jeunes ainsi que du cadre scolaire dans lequel ils évoluent.

2.2.1 L'Estime de soi se construit et évolue entre l'enfance et l'adolescence

L'adolescence est une période cruciale en ce qui concerne le développement et la consolidation de l'estime de soi (Duclos, 2004). C'est un moment de la vie où chaque individu doit absolument trouver son identité. D'un point de vue développemental, le sujet voit son estime de soi modifiée de l'enfance à l'âge adulte. Le sentiment de valeur de soi se construit au long de l'enfance et de l'adolescence en apprenant à prendre conscience de la connaissance de soi (mécanismes et modes de régulation). Le jeune est confronté à des changements physiques mais aussi à la capacité de réfléchir sur des concepts abstraits. Dès lors, il se pose des questions sur le monde qui l'entoure et doit endosser de nouveaux rôles sociaux : celui de futur travailleur et cela suppose qu'il réfléchisse à son orientation professionnelle mais aussi sur son identité et orientation sexuelle. Il semble que c'est au début de l'adolescence que les remaniements de l'image de soi soient les plus impactants. Une des causes est que durant cette période de l'enfance puis de l'adolescence, la conception évaluative du soi se construit en lien avec le regard et le soutien des autres, de leurs jugements positifs ou négatifs qui agissent tels des renforcements ou des blessures. A l'adolescence, le « moi » se réorganise et recherche à nouveau des renforcements positifs auprès des pairs, des enseignants. Le poids de l'influence parentale reste important.

Il est, de plus, complexe de définir simplement cette période de l'adolescence tant elle peut revêtir des formes différentes selon les individus. L'adolescence est un état dans le cycle d'une vie qui débute avec la puberté, période de transformations biologiques et morphologiques conduisant à la maturation physique et sexuelle de l'individu. Ainsi l'adolescence acte la fin de l'enfance et cette période se poursuit jusqu'à l'entrée à l'âge adulte laquelle est devenue plus floue. Jusqu'aux années 70, la définition socialement admise de l'âge adulte était associée à la fin de la scolarité obligatoire, à l'accès au monde du travail, à la vie en couple, à un habitat indépendant voire à la prise en charge d'une nouvelle génération. Ainsi, l'état adolescent (Marcellin, 2013) dure et varie en fonction de la réalisation plus ou moins tardive pour un individu de ces étapes de vie.

Néanmoins, durant cette période d'adolescence, trois périodes peuvent être distinguées (Marcellin, 2013) : De 11 à 14 ans, le jeune traverse une période des changements

pubertaires et de reconstruction de l'image corporelle. De 15 à 17 ans s'ouvre la période des changements dans la vie sociale (détachement des parents et des relations fortes avec les pairs). Enfin, après 18 ans : la période de consolidation de l'identité en lien avec les perspectives professionnelles, les valeurs et croyances... C'est donc pourquoi, dans cette étude ce public est particulièrement ciblé car il est par définition porteur de questionnements et de problématiques propres à son âge (cf. ci-dessus pour les 11-17 ans). La crise identitaire que traverse l'adolescent influence donc son estime de soi globale car tous les changements qui interviennent dans la vie du jeune l'exposent à une grande vulnérabilité. L'adolescent doit apprendre à se connaître (qualités, forces, difficultés...) avant de se reconnaître et avoir une bonne estime de soi. D'un point de vue développemental, on peut observer de nettes transformations de l'estime de soi de l'enfance à l'âge adulte. C'est seulement au cours de l'adolescence que l'individu acquerra la possibilité et l'autonomie de pensée nécessaires pour parvenir à une vision de soi singulière, différenciée, complexe et hiérarchisée. Le sentiment de valeur de soi se construit au long de l'enfance et de l'adolescence en apprenant à prendre conscience de la connaissance de soi (mécanismes et modes de régulation). Il semble que c'est au début de l'adolescence que les remaniements de l'image de soi soient les plus impactant.

A l'adolescence, l'estime de soi serait évolutive et diminuerait légèrement vers le début de l'adolescence puis augmenterait progressivement (Harter, 1998). Cette brève diminution au début de l'adolescence serait essentiellement liée au cadre scolaire (l'entrée au collège, la confrontation à des savoirs plus complexes et des concepts abstraits) et aux changements pubertaires. Ces derniers sont essentiels à prendre en compte (d'où les questions de l'échelle toulousaine de l'estime de soi relative au corps et à l'image que l'adolescent se fait de celui-ci).

Ainsi, plus les adolescents sont âgés plus l'estime de soi se conforte et se consolide du fait de l'acceptation de ce « nouveau corps », de l'acquisition de nouvelles compétences. C'est ce que certains chercheurs ont qualifié de « timing pubertaire » lequel en fonction de sa plus ou moins grande précocité aura un effet plus ou moins tôt et plus ou moins prolongé sur l'estime de soi de l'adolescent. Ce timing pubertaire influe donc l'image que le jeune se fait de sa maturation pubertaire, ce qui conditionne son rapport aux autres et notamment au sexe opposé. Les recherches de Bardou (2011) mettent en évidence des résultats opposés avec une diminution de l'estime de soi chez les adolescents plus âgés en l'expliquant par l'augmentation des exigences scolaires et les débuts d'une orientation.

Dans tous les cas, cette période de l'adolescence est une période où l'estime de soi des jeunes est fragile. Pour reprendre la comparaison désormais connue, l'adolescent serait tel un homard qui vient de perdre sa carapace et doit donc se cacher au fond de l'eau en attendant de trouver de nouvelles défenses efficaces (Dolto, 1999). Avant de consolider son identité, il passe par des phases de malaise, d'opposition, de rébellion, d'expérimentation, de mise à l'épreuve, autant d'éléments importants dans ce processus d'autodéfinition tout comme le sont les adultes qui l'entourent (parents et enseignants).

2.2.2 La construction de l'estime de soi au sein de la famille

L'estime de soi se construit initialement au sein de la famille. Les parents et la fratrie sont déterminants pour l'estime de soi du jeune.

Berne (1910-1970), le fondateur de l'Analyse Transactionnelle, avait décrit avec précision les comportements des éducateurs susceptibles de « soutenir » une haute estime de soi. Il souligne l'importance des marques d'affection et d'attention pour développer chez l'enfant une bonne estime de lui-même, faite d'amour et de confiance en lui. C'est l'amour et le soutien des parents qui confèrent à l'enfant cette « sécurité de base » qui lui permet d'aborder le monde avec confiance. Les conditions dans lesquelles l'enfant est accueilli sont donc déterminantes : Est-il désiré ? Lui parle-t-on ? Le respecte-t-on ? Les parents posent-ils un regard positif sur ses réussites, ses échecs ? Le sécurisent-ils ? André et Lelord (2011) parlent d'amour inconditionnel des parents, qui leur permettra de valoriser leurs enfants, quels que soient leurs réussites ou leurs échecs. D'autres questions peuvent s'avérer riches d'enseignement : Comment les parents eux-mêmes se comportent-ils ? Sont-ils actifs ou au contraire passifs face aux événements de la vie ? Doutent-ils constamment ? Ou au contraire sont-ils entreprenants ? Quelle est la qualité de leur propre EDS ? Les parents, les enfants se sentent-ils à leur place au sein de la famille ?... Nous pouvons nous demander quelle est l'importance de l'environnement familial dans la construction de l'estime de soi ? Parents (comme les enseignants) par leurs regards, leurs appréciations, leurs évaluations, leurs jugements façonnent l'estime de soi de l'enfant. Autrui nous renvoie une image de soi construite autour de valeurs d'attitudes. Ainsi on peut supposer que si cette image est bienveillante et positive, alors l'EDS de l'enfant sera élevée et inversement. La famille est donc un espace important pour la construction de l'estime de soi du jeune. L'estime de soi serait un excellent critère de santé mentale (Satir, 1977) .Une famille dysfonctionnelle ne permettrait pas à ses membres d'acquérir une bonne estime d'eux-mêmes, et de jouir ainsi

d'une saine autonomie. Coopersmith (1967) insiste sur l'importance des règles et normes claires transmises au jeune au sein de la famille. Il souligne également l'importance de la liberté et de l'autonomie laissées à l'adolescent pour « explorer le monde au sein de cette même famille ; ces éléments seraient déterminants pour élever son estime de soi. En effet, les attitudes et pratiques éducatives parentales sont d'une importance capitale dans les représentations que l'enfant se construit et jouent un rôle dans la construction de l'estime de soi de l'enfant (de Léonardis et Préteur ,2007). Les parents ont pour rôle d'apprendre à leurs enfants les stratégies servant à augmenter leur estime de soi (André et Lelord 2011) ; comme par exemple réussir dans les tâches attendues par la société tout en se montrant désirables pour les autres (recevoir de l'estime, de l'admiration...). On peut supposer, dès lors que les attitudes parentales affectent significativement l'estime de soi des adolescents. D'autre part, l'intérêt des parents pour le travail scolaire de leur enfant, l'explication des règles de vie et le respect des initiatives de l'enfant favorisent chez ce dernier l'émergence d'une bonne estime de soi scolaire. Les pratiques familiales (dont le climat familial) peuvent avoir une incidence sur l'estime de soi des adolescents car les normes, valeurs et méthodes éducatives sont autant de filtres qui vont permettre à l'individu de décrypter les expériences de la vie et de forger son fonctionnement cognitif. Ainsi des pratiques responsabilisantes stimulent une haute estime de soi et celles qui sont modérées une estime de soi plus faible. Pour mesurer les pratiques éducatives parentales et l'investissement scolaire des élèves, des travaux de recherche (Lescarret, Oubrayrie et al ...,1998) ont étudié une population de collégiens issus de milieux défavorisés. En ce qui concerne l'échec scolaire , ces auteurs constatent que ce statut semble particulièrement relié à la pratique du « laisser-faire » à savoir pas ou peu de suivi scolaire et pas ou peu « d'autorité éducative ». Ainsi l'engagement des familles et l'encadrement éducatif servent une bonne estime de soi scolaire. L'étude de Bardou portant sur 405 collégiens en 2011 visant à mesurer le lien entre modèle parental, estime de soi et motivation scolaire souligne l'importance de l'estime de soi comme une dimension médiatrice entre l'engagement parental et la mobilisation scolaire et en particulier sur le processus d'évaluation du soi scolaire par le jeune. A l'adolescence les modalités relationnelles changent, mais les parents n'en conservent pas moins une place primordiale parmi les sources de valorisation ou de dévalorisation du jeune, au côté de nouvelles personnes significatives, adultes ou pairs.

Enfin, on peut se demander si au sein de cette structure familiale, la place du jeune dans la fratrie peut impacter son estime de soi. Dans les fratries, l'enfant doit construire son estime de soi au sein du groupe et donc doit faire en sorte de « trouver sa place » spécifique, bref de

construire une image de lui singulière. A l'inverse l'enfant unique semble bénéficier à priori d'une estime de soi plus élevée que les enfants de famille nombreuse car il ne se construit pas en comparaison avec ses frères et sœur. On peut émettre l'hypothèse que ces éléments jouent un rôle sur les résultats scolaires.

2.2.3 La construction de l'estime de soi selon le genre.

Une étude de Bardou (2011) sur le genre aborde cette question. Selon elle, le sexe de l'élève est une variable importante. Elle démontre que la moyenne d'estime de soi est plus basse chez les filles que chez les garçons. En particulier deux domaines viennent chuter l'estime de soi globale : l'EDS scolaire et le soi physique. Cet élément est confirmé entre autre par des recherches récentes montrent cette tendance des filles adolescentes à se dévaloriser, comparativement aux garçons, quel que soit leur niveau de réussite scolaire (Oubrayrie, Safont, et de Léonardis, 1991). Elles se sentent souvent scolairement moins compétentes que les garçons. Cette perception est à mettre en relation avec « notre valorisation culturelle de la masculinité » (cf rapport au pouvoir, rapport à l'affirmation de soi...). Les filles dans nos sociétés ont donc des difficultés à assumer une image de soi positive. Ceci questionne le poids des stéréotypes culturels, profondément ancrés dans l'imaginaire féminin et ouvre l'interrogation du côté des pratiques éducatives, peu analysées jusqu'ici dans cette perspective (Prêteur, Lescarret, de Léonardis, 1995), notamment à l'adolescence.

2.2.4 L'école et les enseignants favorisent-ils l'estime de soi des jeunes ?

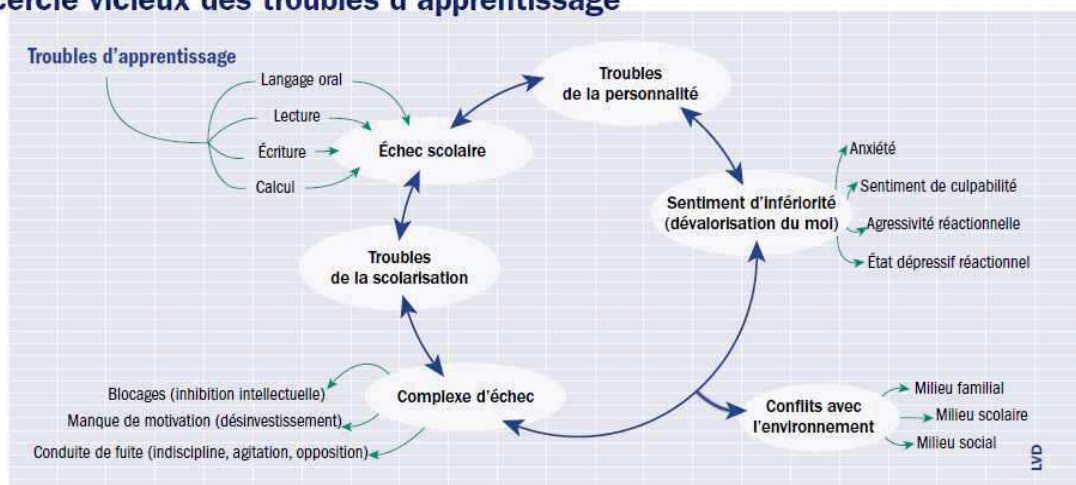
L'échec scolaire et le rapport des élèves à l'institution scolaire sont au cœur des interrogations actuelles sur l'école de la République.

Nous venons de voir combien l'estime de soi est importante pour le bien-être de l'individu et combien la famille pouvait être déterminante pour la construction de cette estime de soi. Qu'en est-il de l'école ? Joue-t-elle un rôle important dans la construction de l'estime de soi du jeune ? Les élèves dans le cadre de leur scolarité sont confrontés, au quotidien, au regard de leurs pairs, de leurs enseignants. Il nous semble donc important de prendre en considération leur estime de soi scolaire. Faut-il avoir une bonne estime de soi pour réussir à l'école ? Les élèves ont-ils une bonne estime de soi dans notre système scolaire et ceci quel que soit leur milieu social ? L'échec scolaire est-il forcément en lien avec une basse estime de soi ? Les élèves ont-ils une estime de soi altérée du fait de leur échec scolaire ?

Best (1997) définit l'échec scolaire à partir de plusieurs critères dont les redoublements de classe, les mauvais résultats obtenus par des élèves lors d'examens nationaux par exemple et les orientations en milieu spécialisé. A propos de l'impact du redoublement sur l'estime de soi, le constat va dans le sens d'une chute de l'estime de soi chez les adolescents concernés. Ils peuvent mal vivre cette période qui est perçue parfois comme un dénigrement et peut poser des problèmes d'adaptation. Malgré tout aujourd'hui la philosophie de l'Éducation nationale est tout autre et les redoublements se font à la marge au collège et sur demande appuyée des parents. Les statistiques prouvent, en effet que rares sont les doublements qui portent leurs fruits. Cela suppose une adhésion complète du jeune.

Toutes ces questions et remarques qui sous-tendent un certain déterminisme dans le rapport au savoir des élèves en échec scolaire conviennent-elles pour le public cible de notre objet de recherche. Si l'on se réfère aux travaux du professeur Laurence Vaivre-Douret (1999), il y aurait un cercle vicieux des troubles d'apprentissages ».

Le cercle vicieux des troubles d'apprentissage



Les troubles des apprentissages pourraient donc conduire à un échec scolaire lequel voire un complexe scolaire avec un sentiment d'infériorité du jeune dans le champ des aptitudes scolaires. Dans le cas d'orientation en classes dites spécialisées, peut-on qualifier un élève orienté en SEGPA ou en ULIS comme un élève en échec ? Ces élèves ont le plus souvent du retard scolaire et ont doublé dans leur scolarité. Il est donc intéressant de se poser la question de l'altération ou pas de leur estime de soi scolaire. Aujourd'hui, on parlera plus volontiers de difficultés scolaires que d'échec scolaire, du fait de la notion de cycle devenue prépondérante (cf. réforme du collège) et des approches par compétences qui amènent de fait à envisager autrement les apprentissages des élèves. En effet, «si l'on peut s'attendre à ce que l'échec ait

pour conséquence une certaine dépréciation de l'image de soi, on peut également supposer qu'une image de soi dévalorisée soit, en retour, peu favorable à la réussite » (Pierrehumbert et al., 1988, 333). Les élèves en difficultés n'ont pas une estime d'eux plus basse que les élèves d'une population « ordinaire » (Martinot et Monteil, 2000). Ils ont tendance à se protéger tout simplement. Cette étude démontre que les conceptions de soi des élèves sont principalement reliées à la réussite scolaire contribuant ainsi à une bonne estime de soi scolaire et globale. Notre mémoire, ainsi, stockerait les différentes conceptions de soi que nous construisons au cours de notre vie (Martinot et Monteil, 2000). Il en va de même pour les adolescents auprès desquels elle a mené une enquête. Alors qu'il n'y a qu'un seul concept de soi, celui-ci peut avoir un caractère multidimensionnel comme nous le verrons dans le cadre pratique avec l'échelle toulousaine d'estime de soi qui comprend dans le calcul de l'estime de soi globale plusieurs « soi ». Néanmoins, même si elles sont liées, l'estime de soi globale et les multiples conceptions de soi ne sont pas équivalentes (Rosenberg, 1997). Ainsi dans le domaine scolaire, des élèves tout en s'estimant peuvent « censurer » certains éléments de leur vie afin de ne pas affecter ou menacer leur estime de soi. Il s'agit donc « d'illusions positives de soi ». Cette vision fautive ou réellement positive du soi impacterait selon certains auteurs (Pintrich et Schrauben, 1992) la réussite scolaire en agissant entre autre sur la motivation. Ainsi, les soi possibles scolaires du début de l'adolescence ont une incidence sur l'organisation des futurs soi plausibles et sur les moyens de les atteindre. Une enquête menée auprès 182 collégiens de 4° et de 3° (Martinot et Monteil, 2000) démontre que les « bons élèves » en réussite scolaire ont construit un schéma de soi de réussite scolaire et sont capables de traiter les informations rapidement et de récupérer des souvenirs comportementaux de réussite qui alimente une « bonne conception de soi ». Les élèves en échec scolaire n'ont pas, selon cette étude construit de schéma de soi en échec, néanmoins ils sont moins efficaces dans la récupération des données et dans l'organisation en mémoire des conceptions de soi en réussite. La même auteure souligne « qu'il ne suffit pas d'avoir développé des conceptions de soi de réussite scolaire pour qu'elles puissent avoir des retombées bénéfiques sur les performances des élèves...Il faut que ces croyances soient bien organisées dans un « schéma vertueux de réussite ». Cela doit nous questionner quant aux élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages. Ces élèves en situation de handicap doivent être perçus dans leur singularité avec en parallèle de leur scolarité une histoire particulière marquée par un certain nombre de deuils (deuil d'être l'enfant rêvé par ses parents, deuil d'une scolarité « normale » , deuil de l'idée que son handicap va disparaître ...) , par la reconnaissance d'une différence vis à vis des pairs , par les soins ...Tous ces éléments peuvent générer une angoisse d'abandon , la

construction d'une image dévalorisée de soi, une interrogation sur l'amour des autres (parents, pairs) et par conséquent, peuvent nourrir un cercle vicieux d'une mauvaise estime de soi. Certains élèves face aux difficultés rencontrées préfèrent abandonner complètement et se refuser à tout nouvel effort. Dès lors, ces pratiques d'évitement et de protection peuvent se révéler menaçantes pour le maintien de ces conceptions de soi positives en réussite et de l'estime de soi, en général. Concernant plus particulièrement les élèves de primaire, une étude utilisant le questionnaire de Harter portant sur « l'estime de soi et dyslexie développementale » (Pakzad, Roge, 2005) montre que ces élèves singuliers se considèrent aussi compétents que les autres enfants pour les dimensions physique, sociale et générale du soi mais que leur estime de soi cognitive est altérée. Il semble que si la singularité de ces élèves sur le champ scolaire n'est pas reconnue et prise en compte par les enseignants, alors ces élèves se dévalorisent surtout en mathématiques et français. La pédagogie différenciée mise en œuvre en milieu spécialisé ou dans les dispositifs ULIS et SEGPA en milieu ordinaire visent à accompagner l'élève dans cette reconstruction de l'image de soi scolaire et la croyance en ses performances et capacités à être en réussite scolaire. C'est pourquoi, toute démarche pédagogique doit aider l'enfant à inscrire sa différence dans son identité en adaptant les savoirs aux spécificités de son trouble. Le rapport au savoir s'en voit donc perturbé. Il faut permettre à l'élève en situation de handicap de construire un « je-agissant » (le rapport au savoir pose la question de la mobilisation du sujet) et l'accompagner dans la construction d'une conception de soi scolaire positive où son sentiment d'efficacité personnelle serait réel.

Adolescence, famille, école sont donc autant de facteurs pouvant influencer la construction d'une bonne estime de soi ? Faut-il pour autant nécessairement avoir une bonne estime de soi ?

2.3 Faut-il avoir une bonne estime de soi ?

Quelqu'un qui possède une haute estime de soi peut nommer ses qualités, ses défauts, percevoir ses points forts et ses points faibles. Il ne craint pas de parler de ses échecs, car il ne redoute pas le regard des autres. Il peut ainsi aller vers eux, échanger, les encourager, les sécuriser, car il a confiance en lui. Il expose une sérénité, indice d'un bien-être. En revanche, quelqu'un avec une faible estime de soi aura du mal à exprimer ses doutes ou ses craintes.

« Une personne ayant une faible estime de soi a de grandes espérances au sujet de ce qu'elle attend des autres, mais elle a aussi de grandes peurs ; et elle n'est que trop prête à être

désappointée et à se méfier des gens » (Satir, 1964). Pensant qu'elle expose ses failles, elle imagine que les autres portent sur elle un regard négatif et dévalorisant. Elle évolue avec un sentiment d'échec récurrent qui l'isole. Elle se replie sur elle-même et se répète inlassablement : « je suis nul, je n'y arriverai pas... tais-toi, tu ne sais pas... ». L'échange avec l'autre sera donc fragile, tronqué parfois, car la personne sera souvent en position de soumission, ou au contraire de rébellion. Dans la réalité, les choses s'avèrent souvent moins clivées. Comme nous avons déjà pu l'évoquer l'estime de soi est multifactorielle. Elle peut varier selon les domaines concernés, les situations, les événements et les périodes de la vie, et va donc brosser chez la personne un tableau plus nuancé et contrasté. Chez les enfants certains signes peuvent être associés à une faible estime de soi (Bressoux, 2003) : il s'agit d'enfants réservés, timides, qui se ressentent incompetents, peu attrayants, voire inférieurs aux autres. Ils ont une image dévalorisée d'eux-mêmes. Ils ne savent pas décider, ont des difficultés à exposer leurs points de vue, surtout s'ils sont en désaccord avec les autres. Dans les relations interpersonnelles, ils évitent les activités de groupe et s'impliquent peu dans les relations amicales. Mais « dans un climat de confiance où ne prime pas la concurrence, une basse estime de soi présente, aussi des atouts. Par exemple, les personnes à basse estime de soi tiennent davantage compte des conseils qui leur sont prodigués. Ce faisant, elles améliorent leurs performances. Elles auront aussi plus de facilités à se faire accepter en raison de leur manière modeste de se présenter, et en raison des concessions et des renoncements qu'elles sont prêtes à faire pour ne pas heurter les intérêts des autres. Une estime de soi trop élevée n'est pas forcément positive. Elle peut déboucher parfois sur l'arrogance, un ego surdimensionné, et finalement devenir une entrave à la rencontre et au respect de l'autre, voire aux apprentissages. Les effets de l'estime de soi dépendront ainsi en partie du contexte dans lequel la personne est appelée à évoluer.

Ainsi pour le public de notre étude, à savoir les adolescents collégiens, porteurs de troubles spécifiques des apprentissages, il semble intéressant de nous pencher sur leur contexte de scolarisation.

CHAPITRE 3 : La scolarisation des élèves porteurs des troubles spécifiques des apprentissages

Les élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages sont de fait des élèves à besoins éducatifs particuliers dans la mesure où leurs difficultés spécifiques d'apprentissage nécessitent des réflexions en termes d'adaptation, de compensations dans le cadre de leur scolarité que celle-ci relève du milieu ordinaire ou de classes dites spécialisées. Certains d'entre eux sont dans le champ du handicap parce que lorsque leur trouble des apprentissages est dit sévère. Depuis la loi de 2005, une nouvelle définition du handicap a induit une nouvelle vision de la politique inclusive pour ces élèves singuliers. Ces deux points seront évoqués respectivement.

3.1 Le champ du handicap

Pour mieux cerner la singularité de ces élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages, il nous faut comprendre leur situation de handicap mais aussi balayer l'ensemble des dispositifs existants dans le système scolaire français au titre d'une école inclusive. Ainsi, ces élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages sont « dans le champ du handicap » que celui-ci ait été reconnu par la MDPH ou maison départementale des personnes handicapées ...ou suite à des diagnostics médicaux tels que ceux du centre référent de Toulouse. D'autres ont été diagnostiqués « dys » suite à un bilan orthophonique (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie ...) et/ou suite à des bilans de psychomotriciens (élèves T.A.C, dysgraphie...) de psychologues (Troubles de la conduite et du comportement, Troubles envahissant du développement...).

Comme nous l'avons déjà précisé, il ne peut y avoir un diagnostic posé que si les résultats obtenus aux différents tests soulignent un écart – type d'au moins de deux classes d'âge par rapport à la norme.

Qu'entends-t-on par « champ du handicap »? Dans ce mémoire, nous nous attacherons seulement à la définition actuelle du handicap même s'il eut été intéressant d'en dresser une présentation historique afin d'en comprendre l'évolution sémantique au cours des XXème et XXIème siècles. Aujourd'hui la loi en vigueur, dans notre pays, est celle de 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Elle définit le handicap comme une restriction à la participation à la vie sociale. Cela découle de

l'altération d'une ou de plusieurs fonctions (physique, sensorielle, mentale, cognitive ou psychique). Cela suppose non pas de percevoir le handicap comme intrinsèquement lié à la personne mais plutôt comme le fait d'une inadaptation par rapport à un environnement. On considèrera, comme le précise la loi, le polyhandicap comme un trouble de santé invalidant.

3.2 De la politique d'intégration à la politique inclusive

Le choix des mots est essentiel car cela implique de fait une philosophie différente d'accueil pour l'élève. Le concept d'inclusion fait son apparition au milieu des années 90. Auparavant, la scolarisation des élèves handicapés en école ordinaire, était entendue en termes d'intégration scolaire. Considéré alors comme un élève différent, il s'agissait de le rendre capable de suivre un cursus normalisé. Aujourd'hui, le terme d'inclusion scolaire relève d'une philosophie différente. Elle consiste à rendre l'école capable d'accueillir tout élève, quel que soit son handicap, sa différence ou ses difficultés. Elle part du principe que tout enfant a droit à l'école ordinaire. L'inclusion est désormais pensée comme un droit. D'après Lippy et Gartner (1989, cité par Tremblay, 2012), toute cette vision de l'intégration puis de l'inclusion repose sur deux postulats selon lesquels la personne en situation de handicap est semblable aux autres (donc doit pouvoir être traitée sans ségrégation ni altération de ses droits) et d'autre part, la présence de ces personnes en situation de handicap en milieu ordinaire est un enrichissement pour tous (ce qui transposé au domaine scolaire est à penser en terme de tolérance, de respect de la différence et donc comme une vision positive de la diversité). Dans le choix de l'intégration scolaire, Tremblay (2012) précise que le but poursuivi est que l'on « essaie de faire vivre à l'inadapté un régime scolaire le plus près possible du régime prévu pour l'élève ordinaire ». Intégration serait donc synonyme de normalisation. Si l'on développe un peu ce raisonnement, cela implique que l'élève doit donc être « intégrable ». Il doit s'adapter même si des aides spécifiques sont prévues telles des soins au titre d'une prise en charge SESSAD. On pourrait d'ailleurs interroger ce concept d'intégration en se demandant comme le fait Thiéroult (2007) s'il s'agit, au final, d'une intégration simplement physique ou plus largement sociale et pédagogique.

Depuis 10 ans maintenant, la loi de 2005 est appliquée. Cela a modifié la perception de la scolarisation de l'élève en situation de handicap en imposant l'inclusion comme mode de scolarisation. Cette loi complète les circulaires existantes et relatives à la scolarisation de ces mêmes élèves. Fort de cette loi, le principe de l'inclusion des élèves en situation de handicap, en France, est devenu une règle. Concernant notre sujet d'étude portant sur ces élèves à besoin

éducatif particulier, ce principe de l'inclusion est bien central. La politique inclusive de ces élèves n'étant pas une singularité française, il nous semble intéressant de la mettre en perspective avec la situation d'autres pays européens, entre autre ; d'autant pas que ce principe d'inclusion scolaire s'est construit progressivement en s'appuyant sur des grands textes européens et internationaux. La déclaration de Salamanque est le texte international de référence pour la promotion de l'approche inclusive. Elle ne reconnaît qu'un rôle limité à l'éducation spéciale. Elle assigne aux structures existantes un rôle d'appui aux écoles ordinaires plutôt que de scolarisation en milieu spécialisé séparé. Avec la Déclaration de Salamanque (1994) l'éducation inclusive est devenue un objectif officiel bien que non contraignant de la communauté internationale dans une perspective de respect des droits de l'homme. La Déclaration dit clairement que les écoles ordinaires « *constituent le moyen le plus efficace de combattre les attitudes discriminatoires ...en édifiant une société intégratrice et en atteignant l'objectif de l'éducation pour tous* » (Art. 2, Déclaration de Salamanque) ... (et que les écoles devraient , *inclure tous les enfants, indépendamment des différences ou difficultés individuelles, (et) adopter, en tant que loi ou politique, le principe de l'éducation inclusive* » (Art. 3, Déclaration de Salamanque). Quelques années plus tard, la convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (CNUDPH) est adoptée le 13 décembre 2006 au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York. Elle est officiellement entrée en vigueur le 3 mai 2008. La convention des Nations Unies déclare dans son article 24 qui concerne l'éducation : « *Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à l'éducation. En vue d'assurer l'exercice de ce droit sans discrimination et sur la base de l'égalité des chances, les États Parties font en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, tout au long de la vie, des possibilités d'éducation (.....), à cette fin, ils veillent à ce que des aménagements raisonnables soient apportés en faveur des personnes handicapées.* »

On peut ainsi se demander comment se déclinent ces deux textes de référence internationaux en France mais aussi au plan européen. L'Union Européenne et la plupart des états membres dont la France, se sont engagés à tous les changements nécessaires à la mise en œuvre d'une éducation inclusive. Cependant, les questions d'éducation ne sont pas de la responsabilité de l'U. E. En effet, chaque état reste maître dans les réponses apportées à ces questions. L'U.E. intervient cependant par le biais de recommandations, sous forme de chartes ou de traités. Les deux textes de référence concernant cette éducation inclusive sont la charte du Luxembourg (1996) et le traité d'Amsterdam (1997). En 1996, est créée une Agence européenne pour le

développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers (institution autonome et indépendante qui fixe un cadre structuré dans la coopération européenne dans le domaine de la scolarisation des élèves à besoin éducatif particulier). On constate que selon les états les réalités sont contrastées. Il y a consensus aujourd'hui dans tous les pays européens signataires pour dire que les principes de la Déclaration de Salamanque, qui met l'accent sur le respect des différences individuelles, sont des principes universels qui dépassent le cadre de l'Éducation Spécialisée et s'adressent à l'Éducation de façon globale. Cependant, l'étude (note d'analyse 314 parue le 9 janvier 2013) intitulée « La scolarisation des enfants en situation de handicap dans les pays européens » révèle des réalités contrastées selon les pays concernant les pratiques inclusives effectives. Certains pays ont la quasi-totalité des élèves handicapés scolarisés en école ordinaire, à la fois ceux du Nord (Suède, Norvège, Islande) et du Sud de l'Europe (Italie, Espagne, Portugal) alors que d'autres pays à forte prévalence d'écoles ou de classes spécialisées comme la Belgique ou l'Allemagne ont très peu d'élèves handicapés en milieu ordinaire. La France comme l'Angleterre ou la Finlande se situent dans une catégorie intermédiaire car elles combinent des classes ordinaires et des classes spéciales. Ainsi, en France, un élève porteur de troubles spécifiques des apprentissages peut être orienté en fonction de la sévérité de son trouble soit dans un dispositif ULIS, soit en SEGPA, soit en classe ordinaire avec ou sans aide humaine ou AESH (accompagnant des élèves en situation de handicap). Ces trois contextes de scolarisation constituent le cadre de notre étude.

3.3 Présentation des classes spécialisées en milieu ordinaire pour ces élèves à besoins éducatifs particuliers

Les dispositifs ULIS et SEGPA accueillent tout naturellement ces élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages en général dits sévères puisque ne permettant plus la scolarisation à temps plein de l'élève dans une classe ordinaire. Il nous semble important dans le cadre de notre étude de bien présenter ces dispositifs afin de mieux comprendre ce qu'ils peuvent apporter aux élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages en matière de pédagogies compensatoires mais aussi de bien saisir comment ces élèves atypiques sont orientés dans de telles classes spécialisées ce qui nous permettra de mieux comprendre le parcours scolaire singulier de notre public.

3.3.1 Présentation des Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)

Elles ont remplacé concrètement les Unités pédagogiques d'intégration ou UPI qui prévalaient avant la circulaire du 18 juin 2010. Les UPI étaient définies par la circulaire n°95-125 du 17 mai 1995 laquelle « officialisait » l'existence de « classes spéciales » qui existaient dans la continuité des CLIS en créant les UPI. La circulaire de 2001 étendait les UPI aux lycées généraux et professionnels permettant ainsi d'envisager pour ces élèves en situation de handicap une orientation professionnelle. L'objectif de ces UPI était d'intégrer dans les classes ordinaires même très partiellement les élèves en situation de handicap, comme dit précédemment. Les ULIS désormais en place sont des dispositifs collectifs d'inclusion scolaire en milieu ordinaire au sein d'établissements du second degré (collèges et lycées) ou des écoles du premier degré. Depuis la circulaire de 2010, les ULIS ont pour mission d'assurer la scolarisation en milieu ordinaire (école ,collège et lycée) d'élèves en situation de handicap dont les besoins éducatifs particuliers ne permettent pas une inclusion individuelle permanente mais qui ont toutefois les compétences pour suivre des cours en classe ordinaire. L'orientation en ULIS de ces élèves est décidée par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) et doit recevoir l'aval de la famille. Lorsque cette orientation est appliquée, le référent de scolarité prépare l'arrivée de l'élève dans l'établissement et dans le dispositif ULIS en transmettant le PPS aux membres de l'équipe de suivi de scolarisation ou ESS. Dès lors, le PPS prendra « corps » en détaillant en fonction des dernières évaluations de l'élève les adaptations pédagogiques à mettre en œuvre ainsi que les soins adaptés. Ces ULIS accueillent en général une douzaine d'élèves en situation de handicap. Ils sont en inclusion dans leur classe de « rattachement » administratif dans certaines disciplines en fonction de leurs besoins éducatifs particuliers. Ces inclusions sont préparées en amont par l'enseignant coordonnateur d'ULIS qui envisage les adaptations et remédiations nécessaires pour l'inclusion de ces élèves en fonction du PPS ou projet personnalisé de scolarisation de l'élève.

L'intitulé des ULIS correspond à une réponse cohérente aux besoins d'élèves handicapés présentant des :

- TFC : troubles des fonctions cognitives ou mentales (dont les troubles spécifiques du langage écrit et de la parole)
- TED : troubles envahissants du développement (dont l'autisme)
- TFM : troubles des fonctions motrices (dont les troubles dyspraxiques)
- TFA : troubles de la fonction auditive

- TFV : troubles de la fonction visuelle
- TMA : troubles multiples associés (pluri-handicap ou maladie invalidante)

Dans le cadre de notre étude, les ULIS contactés et partenaires de nos travaux de recherche sont de type « TFC » seulement. Pour ces élèves aux fonctions cognitives altérées un enseignement adapté leur est proposé car le coordonnateur de l'ULIS est un enseignant spécialisé. Il s'agit dans le « jargon » de l'Éducation nationale d'un « poste à profil » ouvert prioritairement aux maîtres titulaires du CAPASH ou 2CA-SH, correspondant à l'option du dispositif : (option D pour les troubles importants des fonctions cognitives ou option C pour les troubles moteurs et adolescents atteints d'une maladie invalidante). Dans le cadre de notre sujet d'étude, c'est tout particulièrement les enseignants spécialisés dans troubles des fonctions cognitives qui sont directement impliqués dans la prise en charge des élèves porteurs des troubles spécifiques des apprentissages. Les activités particulières du poste de coordonnateur peuvent se décliner de différentes manières. Leurs missions consistent en la mise en œuvre des parcours individualisés des élèves dans une perspective de réponses souples et évolutives adaptées à leurs besoins spécifiques. Cela suppose de coordonner les activités pédagogiques conduites au sein du dispositif dans le cadre d'un parcours de formation établi en équipe mais aussi de gérer l'ensemble des actions de regroupements et assurer les enseignements visant à développer ou à consolider certains apprentissages tels que prévus par les projets individuels de formation générale et/ou professionnelle de chacun des élèves.

La circulaire de 2010 précise que sa première mission est une mission d'enseignement visant tout particulièrement à proposer aux élèves en situation de handicap des situations d'apprentissages adaptées. Il organise le travail des élèves handicapés dont il a la responsabilité en fonction des indications portées par les PPS (...). Il constitue (...) pour l'établissement une personne ressource indispensable. Parmi les missions du coordonnateur d'ULIS, celui-ci doit faire en sorte que ses élèves, à l'instar des autres élèves, soient détenteurs d'un livret personnalisé de compétences (LPC). Plus concrètement les fonctions du coordonnateur du dispositif ULIS collège sont, donc, de favoriser la participation des élèves de l'ULIS aux activités pédagogiques, éducatives et professionnelles dans les classes ; de faciliter l'enseignement des professeurs en leur fournissant informations et appui pédagogique (c'est à ce titre surtout qu'ils sont des personnes ressources de l'AESH) ; de coordonner les emplois du temps des élèves ainsi que les interventions des personnels de services spécialisés

(le conseiller principal d'éducation a également un rôle spécifique à jouer auprès des élèves de l' ULIS notamment dans le cadre d'un aménagement de l'emploi du temps de l'élève du fait des soins que celui-ci reçoit dans la semaine) ; de coordonner les accompagnements par l'auxiliaire de vie scolaire ou désormais AESH ; de participer aux réunions des équipes de suivi de scolarisation ».

3.3.2 Présentation de la SEGPA

La circulaire du 29 août 2006 précise le profil de l'élève accueilli en Section d'enseignement général et professionnel adapté ou SEGPA :

« Selon les modalités en vigueur, les SEGPA accueillent des élèves présentant des difficultés scolaires graves et durables auxquelles n'ont pu remédier les actions de prévention, d'aide et de soutien et l'allongement des cycles. Ces élèves ne maîtrisent pas toutes les connaissances et compétences définies dans le socle commun attendues à la fin du cycle des apprentissages fondamentaux et présentent à fortiori des lacunes importantes dans l'acquisition de celles prévues à l'issue du cycle des approfondissements ». L'organisation spécifique de la scolarisation des élèves du collège bénéficiant de la SEGPA se caractérise par un enseignement au sein de la SEGPA, des séquences d'apprentissage avec les élèves des autres classes et la mise en œuvre de projets communs entre les classes de la SEGPA et les classes du collège. La SEGPA a pour ambition l'acquisition des connaissances et compétences du socle commun, de connaissances, de compétence et de culture pour les élèves qu'elle accompagne ainsi l'accès à une formation professionnelle conduisant au minimum à une qualification diplômante de niveau V. Depuis l'arrêté du 21 octobre 2015 (J.O. du 24-10-2015 et du 25-10-2015, BOEN n°40 du 29-10-2015), de nouvelles perspectives ont été ouvertes pour les élèves scolarisés en SEGPA. En effet, ce texte modifie l'esprit de la SEGPA. Depuis la rentrée 2015 en théorie mais plus réellement depuis la rentrée dernière, la SEGPA est devenue une structure spécifique pour une meilleure inclusion des élèves. Au sein d'un collège plus inclusif, la SEGPA, bien identifiée comme structure doit permettre aux élèves issus de classes de CM2 pré-orientés en SEGPA de poursuivre les enseignements du cycle de consolidation et du cycle des approfondissements. Cet arrêté de 2015 prévoit également l'orientation et les modalités d'admission en SEGPA .A la fin de la première année du cycle de consolidation (classe de CM1), des modalités spécifiques de poursuite de la scolarité des élèves peuvent être proposées aux élèves qui rencontrent des difficultés scolaires graves et

persistantes en dépit des dispositifs d'aide dont ils bénéficient. La démarche d'orientation comporte deux phases distinctes :

-Une pré-orientation en fin de la deuxième année du cycle de Consolidation (CM2). Pour les élèves bénéficiant d'une pré-orientation fin de classe CM2 en classe de sixième SEGPA, un dossier d'orientation est constitué durant la deuxième année du cycle de consolidation (CM2), en tenant compte de la procédure de la commission départementale d'orientation vers les enseignements adaptés (CDOEA). A la fin de la troisième année du cycle de consolidation (sixième), dans le cas où les difficultés sont telles qu'elles risquent de ne pouvoir être résolues dans un dispositif d'aide, le conseil de classe peut proposer une orientation vers les enseignements adaptés. Pour les élèves qui bénéficient d'une pré-orientation en SEGPA, le dossier constitué en classe de CM2 doit être complété par les travaux et les bulletins scolaires, et peut être enrichi de nouveaux éléments établis par le psychologue de l'éducation nationale (collège). Pour les élèves de sixième qui n'ont pas bénéficié d'une pré-orientation en SEGPA, un dossier doit être constitué avant le conseil de classe du second trimestre, les représentants légaux sont alors avisés par le chef d'établissement de l'éventualité d'une orientation vers les enseignements adaptés du second degré. Puis lors du conseil de classe du deuxième trimestre, les représentants légaux sont informés de cette proposition d'orientation. Le chef d'établissement transmet ensuite les éléments à la CDOEA.

La SEGPA a une taille minimale de quatre divisions (de la sixième à la troisième) pour permettre aux élèves d'accomplir un cursus complet dans un même collège. Chaque division ne doit pas, dans toute la mesure du possible, excéder 16 élèves. Ce dispositif a pour ambition l'acquisition des compétences du socle commun de connaissances, de compétences et de culture pour les élèves qu'elle accompagne vers l'accès à une formation conduisant au minimum à une qualification de niveau V. Elle n'est pas conçue comme le lieu unique où les enseignements sont dispensés aux élèves qui en bénéficient. Ces élèves sont accompagnés dans leurs apprentissages par les enseignants spécialisés soit dans leur classe au sein de la SEGPA, soit dans les temps d'enseignement dans les autres classes du collège, soit dans des groupes de besoin. La SEGPA offre une prise en charge globale dans le cadre d'enseignements adaptés, fondée sur une analyse approfondie des potentialités et des difficultés des élèves. L'adaptation des enseignements dispensés aux élèves passe par l'aménagement des situations, des supports et des rythmes d'apprentissage, l'ajustement des démarches pédagogiques et des

approches didactiques. Cette adaptation favorise les pratiques de différenciation et d'individualisation pédagogique, tout en maintenant un haut niveau d'exigence, en référence au socle commun de connaissances, de compétence et de culture. L'équipe pédagogique de la SEGPA est constituée de professeurs des écoles spécialisés titulaires du certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap (CAPA-SH), de professeurs de lycée et collège, de professeurs de lycée professionnel, titulaires si possible du certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap (2 CA-SH). Depuis la circulaire de 2015, le fonctionnement de la SEGPA vise, donc une meilleure inclusion de celle-ci dans le collège. Néanmoins, la spécificité d'une scolarité en SEGPA est de permettre aux élèves de se situer progressivement dans une perspective de formation professionnelle diplômante laquelle sera engagée à l'issue de la classe de troisième. C'est désormais ce qui est appelé le « parcours Avenir ».

A l'issue de cette revue théorique de la question, se pose le problème des liens éventuels entre les troubles spécifiques des apprentissages, le champ du handicap et l'estime de soi de ces sujets adolescents et singuliers de notre étude. Une approche quantitative nous permettra d'appréhender les effets de ces troubles des apprentissages sur l'estime de soi de ces jeunes dans trois contextes de scolarisation : en SEGPA, en ULIS, en classe ordinaire.

PROBLEMATIQUE

Une bonne estime de soi est-elle la condition nécessaire pour bien vivre son adolescence au collège ? Ne peut-on réussir dans les apprentissages sans une bonne estime de soi ? Ces questions se posent aussi pour les collégiens singuliers, porteurs de troubles spécifiques des apprentissages ? Ces derniers ont-ils une bonne estime de soi ? Ces troubles spécifiques des apprentissages fragilisent-ils l'estime de soi de ces jeunes atypiques en les confrontant au regard de leurs pairs et des adultes (parents et enseignants) qui les entourent ou n'est-ce que leur estime de soi scolaire qui est affectée ? Peut-on en déduire que plus le trouble est sévère et non compensé, plus l'estime de soi de ces élèves serait chutée ? Pouvons-nous réduire l'estime de soi de ces collégiens atypiques à leur simple réussite scolaire ?

L'estime de soi est aujourd'hui reconnue comme nécessaire pour un bon équilibre psychologique du sujet. Dans la communauté des chercheurs, il existe un consensus pour appréhender ce concept de l'estime de soi d'un sujet dans une approche multidimensionnelle (Harter et Pike, 1984) et évolutive : « ...C'est un état fluctuant qui se construit, se déconstruit et se reconstruit au jour le jour, au gré des circonstances heureuses et malheureuses de la vie... » (Chalvin, 2005). Ceci est d'autant plus vrai à l'adolescence, période de la vie que nous souhaitons envisager pour cette étude, en nous intéressant à un public d'adolescents atypiques. De nombreux travaux de recherche se sont intéressés aux adolescents que ceux-ci soient des sujets typiques ou atypiques. Ces travaux confirment que l'estime de soi évolue pendant cette période complexe de l'adolescence et ont ainsi montré que l'estime de soi des adolescents évoluerait à l'entrée de l'adolescence mais aussi tout au long de celle-ci (Harter, 1998) et (Bardou, 2011). L'adolescence est une période de la vie particulière marquée par de nombreux changements. Le cadre scolaire (l'entrée au collège) et les changements pubertaires sont autant de facteurs influençant l'évolution de l'estime de soi de ces jeunes. Dès lors ne faut-il pas se demander si l'estime de soi de ces collégiens singuliers que notre recherche se propose d'étudier est simplement affectée par la nature et la sévérité de leur trouble des apprentissages ou bien faut-il prendre en compte d'autres facteurs comme l'âge, cette période de l'adolescence, etc...

Il existe de nombreux travaux de la recherche sur l'estime de soi en général et sur l'estime de soi de jeunes enfants et adolescents en situation de handicap. Ces sujets atypiques ont été étudiés par Pierrehumbert et ses collaborateurs (1987) lequel a démontré que la population

atypique de son étude a une estime de soi peu différente du groupe « normal ». On retrouve pratiquement les mêmes conclusions dans les travaux de Perron (1979) ou plus récemment de Ninot (2000). Il semble aux termes de ses éléments de recherche que les sujets déficients aient une bonne estime d'eux notamment dans le domaine scolaire, expriment une grande satisfaction de soi et se perçoivent en réussite scolaire. Selon ces chercheurs, les sujets atypiques hors classe ordinaire peuvent restaurer une estime de soi altérée durant des années par des échecs scolaires nombreux. Il y a donc bien chez les chercheurs une convergence de points de vue puisque les études tendent à démontrer que les élèves en situation de handicap ont tendance à se surévaluer lorsqu'ils sont en milieu adapté et inversement lorsqu'ils sont scolarisés dans des classes ordinaires. Cette scolarisation en classe ordinaire les fragilise car ils se retrouvent de fait dans un milieu plus compétitifs et où la comparaison avec leurs pairs peut s'avérer au quotidien douloureuse pour la construction de leur image de soi et de leur sentiment d'efficacité personnelle dans le champ scolaire.

Néanmoins, toutes ces études portent sur des sujets en situation de handicap mais pas uniquement et spécifiquement sur des collégiens porteurs de troubles des apprentissages, comme nous proposons de le faire. En effet, la plupart des études sur les sujets en situation de handicap se penchent essentiellement sur un jeune public, le plus souvent scolarisé en milieu spécialisé et ne traitent pas spécifiquement les troubles des apprentissages. Certes, de nombreux travaux, portant d'abord sur les troubles spécifiques du langage écrit, et plus particulièrement sur les dyslexiques, ont montré de fréquentes répercussions psychologiques liées aux troubles des apprentissages dont une faible estime de soi, surtout dans la dimension scolaire, mais aussi comme le précise la CIM 10 (*classification internationale des maladies de l'OMS, 10^e édition*) « ... d'une perturbation des relations interpersonnelles, de troubles émotionnels et de troubles du comportement. Jusqu'à présent, la plupart des études sur les dyslexiques ont porté, là encore, sur des enfants plus jeunes, car plus facilement identifiables (Pakzad et al., 2005, Leonova, 2008). C'est en effet généralement à l'âge de l'apprentissage de la lecture (CP/CE1) que les difficultés apparaissent.

Aucune de ces études ne portaient particulièrement sur l'estime de soi de ces sujets singuliers à l'âge de l'adolescence avec lesquels nous souhaitons travailler. Notre volonté est d'ancrer cette recherche sur l'estime de soi de ces élèves à l'adolescence car c'est une période de développement importante où de nombreuses mutations apparaissent, en particulier sur les plans physique et affectif. C'est aussi un moment où l'estime de soi se consolide avant le passage vers le monde adulte (Rodriguez Tomé, 1997). C'est aussi un âge où le jeune accepte

de moins en moins les soins et rééducations proposées et l'âge ou l'estime de soi et l'équilibre psychologique du jeune peut être fragilisés.

Ainsi, la spécificité de notre travail de recherche est d'étudier l'estime de soi des collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages à l'âge où ils sont scolarisés dans un collège ordinaire mais dans trois contextes de scolarisation. En effet, ces élèves atypiques peuvent être orientés en fonction de la sévérité de leur trouble en classe ordinaire ou dans un dispositif ULIS ou en SEGPA. Notre volonté est bien de regarder l'impact du contexte de scolarisation sur l'estime de soi de ces jeunes porteurs de troubles spécifiques des apprentissages à l'adolescence.

Nous émettons l'hypothèse que la scolarisation en SEGPA et en ULIS, parce que ces dispositifs mettent en œuvre une pédagogie adaptée et compensatoire, permet de valoriser et de soutenir une bonne estime de soi et plus particulièrement une bonne estime de soi scolaire de ces collégiens singuliers contrairement à une scolarisation en classe ordinaire. Nous pensons que l'estime de soi scolaire des collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages et scolarisés en classe ordinaire est plus particulièrement chutée.

PARTIE EMPIRIQUE

CHAPITRE 4 : Méthodologie de recherche

Pour éclairer notre recherche, nous avons fait le choix d'une étude quantitative. Après avoir présenté le public de notre étude puis l'outil utilisé pour notre enquête, nous indiquerons comment s'est déroulé le recueil des données.

4.1 Population choisie pour cette étude

Nous avons travaillé avec trois établissements partenaires de cette étude afin de constituer un échantillon de 75 collégiens.

4.1.1 Les établissements partenaires

Les établissements concernés et partenaires de nos travaux de recherche sont le collège Manuel Azana situé en centre-ville de Montauban, le collège Pierre Darasse de Caussade et le collège Fragonard de Nègrepelisse, commune urbaine en périphérie de Montauban. Les dispositifs ULIS des collèges Pierre Darasse de Caussade, du collège Manuel Azana de Montauban et du collège Fragonard de Nègrepelisse ont participé à cette recherche. Dans tous les cas, il s'agit d'ULIS accueillant des élèves présentant des troubles spécifiques des apprentissages et des troubles cognitifs. Enfin, les SEGPA du collège Pierre Darasse de Caussade et celle du collège Manuel Azana de Montauban ont fait participer leurs élèves à ce travail de recherche. Dans ce mémoire, nous avons fait le choix de ne prendre en compte que les élèves scolarisés en ULIS collège et non ceux scolarisés en ULIS PRO car ce dispositif est davantage tourné vers l'orientation des élèves avec une formation qualifiante et d'autre part, ces élèves sont plus âgés (plus de 16 ans en moyenne) et cela ne correspond pas aux classes d'âge prioritaires pour notre étude. Enfin, nous avons hésité à inclure dans cette étude les élèves scolarisés en ULIS école et porteurs de TSA mais pour des raisons de cohérence, le parti pris a été de centrer l'étude sur le collège, lieu tant décrié et stigmatisé ces dernières années comme participant aux mauvais résultats de la France aux évaluations PISA ; et pourtant ce même collège unique propose aux collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages trois contextes de scolarisation adaptés.

4.1.2 Présentation du public de cette étude

Nous avons pris comme objet d'étude des collégiens âgés de de 11 à 16 ans. Il s'agit de préadolescents et d'adolescents nés entre 2000 et 2005, tous porteurs de troubles spécifiques des apprentissages. L'échantillon porte sur 75 adolescents, 25 sont scolarisés en classe ordinaire, 25 sont scolarisés en ULIS et 25 en SEGPA et ceci de la sixième à la troisième. Nous expliciterons lors de la présentation de la procédure de recueil de données comment ces élèves ont été sélectionnés afin de participer à notre étude.

Tableau 1 : Répartition de l'effectif en fonction du sexe et de la classe de rattachement administratif

	6°	5°	4°	3°
Filles (nb 27)	6	7	5	9
Garçons (nb 48)	17	12	13	6
Total (nb 75)	23	19	18	15

Nous constatons que l'échantillon de notre étude est inégalement réparti entre les sexes et sur les quatre niveaux. Deux tiers des collèves interrogés sont des garçons. Cette prépondérance des garçons est purement aléatoire en ce qui concerne cette enquête puisque dans un premier temps, les élèves ont été conviés à participer à ce questionnaire et seuls ceux dont l'autorisation parentale était favorable ont été retenus. D'autre part, des questionnaires ont été retirés de l'enquête lorsque manifestement et malgré l'encadrement des conditions de passation, l'élève n'a pas su ou voulu répondre (exemple : un élève qui coche 3 réponses à la même question ou celui qui ne répond pas à plusieurs questions...). De plus, dans les classes ULIS et SEGPA concernées le nombre des garçons inscrit est plus important que dans les autres divisions des collèges concernés. Enfin, nous savons que parmi les enfants porteurs de troubles spécifiques des apprentissages, le sex- ratio est prépondérant pour le groupe des garçons. De plus, nous pouvons remarquer que les groupes de 4° et de 3° sont moins nombreux. C'est dans ces groupes là que les retours des autorisations familiales ont été les plus problématiques et en nombre nettement inférieures.

La constitution de notre échantillon est aussi inégale selon les classes de rattachement administratif.

Tableau 2 : Répartition de notre échantillon selon le sexe des élèves, le niveau d'enseignement et leur contexte de scolarisation

Effectifs	6°	6°	6°	5°	5°	5°	4°	4°	4°	3°	3°	3°
	Segpa	Ulis	Ordinaire	Segpa	Ulis	Ordinaire	Segpa	Ulis	Ordinaire	Segpa	Ulis	Ordinaire
Filles	3	1	2	1	3	3	0	4	1	5	1	3
Garçons	9	4	4	2	6	4	3	4	6	2	2	2
Total	12	7	6	3	9	7	3	8	7	7	3	5

Enfin, l'échantillon est inégal selon les niveaux et les classes de rattachement. Ainsi il y a 15 élèves de 3°, 18 élèves de 4°, 19 élèves de 5° et 24 élèves de 6°. Ont été surlignées les catégories dont l'effectif est réduit et donc non représentatif, à priori. La surreprésentation des élèves de 6° est surtout avérée en SEGPA dans la mesure où ceux-ci étaient numériquement plus nombreux et les élèves de 4° et 3° SEGPA étaient pour la plupart en stage au moment où j'ai réalisé ces questionnaires. Si, effectivement il y a globalement autant de filles que de garçons dans chaque groupe (SEGPA, ULIS, Ordinaire), la ventilation des effectifs « filles » selon les niveaux et les classes de rattachement est très inégale. Ainsi il n'y a qu'une seule fille dans les groupes « 5°-SEGPA », « 6°-ULIS », « 3°-ULIS », « 4°-Ordinaire » et il n'y en a aucune dans le groupe « 4°-SEGPA ». Cela limitera de fait nos commentaires et interprétations car ces groupes sont de fait non représentatifs mais ils sont la conséquence de la constitution aléatoire de notre échantillon, comme expliqué précédemment. Cette population présente plusieurs intérêts :

En premier lieu, en ciblant des élèves en situation de handicap plus marquée (ULIS, SEGPA) et d'autres scolarisés en classes ordinaires à temps plein, cela permet de mesurer l'impact éventuel du contexte de scolarisation sur l'estime de soi de ces adolescents.

Ensuite, en faisant le choix de cette tranche d'âges des 11-16 ans, cela nous amène à contextualiser cette étude sur l'estime de soi des élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages dans une période complexe de leur vie à savoir cette période des changements pubertaires et de recherches identitaires, cette période où l'appartenance à un groupe devient importante pour le soi social. Cet échantillon permet également de pouvoir mettre en parallèle les réponses des filles et des garçons du groupe interrogé.

Enfin, l'échelle toulousaine d'estime de soi s'avère un outil précieux car elle permet de mesurer une estime de soi multidimensionnelle et de pouvoir ainsi se pencher sur les différentes dimensions du soi afin d'avoir une analyse la plus juste et la plus fine possibles.

Il nous faut donc, à présent, présenter l'outil qui nous a permis de mener cette étude quantitative.

4.2 Présentation de l'outil utilisé, l'échelle toulousaine d'estime de soi

L'échelle toulousaine d'estime de soi est le questionnaire que nous avons retenu afin d'évaluer l'estime de soi des adolescents porteurs de troubles spécifiques des apprentissages de notre étude. Pour évaluer l'estime de soi de nos collégiens, nous aurions pu nous référer à plusieurs outils ou questionnaires. Il existe, en effet, plusieurs outils étalonnés et validés existant tels que le PH (Piers et Harris, 1964) et le SEI (Coopersmith, 1959), le SPP (Harter, 1982). Dans le dernier cas, le questionnaire permet de bien cerner dans différents domaines (relations sociales, l'école...) l'image de soi de l'individu, nous avons donc bien là une approche multidimensionnelle de l'estime de soi. L'Inventaire d'Estime de Soi de Coopersmith dans sa forme scolaire a été un temps envisagé pour ce mémoire. Sa passation dure en moyenne 15 minutes. Il s'agit d'une échelle déjà ancienne mais toujours utilisée actuellement, qui présente l'intérêt de mesurer l'EDS dans plusieurs domaines. Pour les élèves d'ULIS, l'inventaire de Coopersmith peut s'avérer difficile (les réponses « me ressemble » ou « ne me ressemble pas » ne sont pas pour eux évidentes) et la passation trop longue (60 questions soit au minimum une heure). Quelques essais ont pu montrer que les résultats avaient une valeur bien relative. Lorsque l'on s'attachait au score « mensonge » des élèves d'ULIS, celui-ci était élevé, soulignant que les réponses données souvent spontanément n'avaient pas forcément été réfléchies et/ou comprises.

Nous avons donc fait le choix d'utiliser une autre échelle plus adaptée aux élèves de ces âges-là : l'Echelle Toulousaine d'Estime de Soi ou « ETES » de Oubrayrie, de Leonardis et Safont (1994). L'Echelle Toulousaine d'Estime de Soi est une échelle d'hétéro-évaluation de 60 items, portant sur l'attitude et permettant "d'obtenir un score d'estime de soi, qui témoigne de la perception plus ou moins positive que le sujet a de lui-même, suivant qu'il déclare posséder des attributs socialement valorisés ou dévalorisés et suivant la perception qu'il a de ses compétences et de ses capacités" (Oubrayrie et al., 1991 in Oubrayrie et al., 1994). Elle existe en trois versions. La version utilisée, ici, est destinée aux adolescents.

Ce qui nous a semblé intéressant dans cet outil est que le protocole de passation semblait relativement simple à mettre en œuvre. La spécificité de l'instrument est la prise en considération de l'estime de soi liée au contrôle des émotions, domaine rarement étudié même si on le retrouve sous l'intitulé « soi personnel » dans l'inventaire de Coopersmith. Initialement, l'ETES a été construite en s'inspirant de techniques d'auto-évaluation et d'échelles déjà existantes dans les pays anglo-saxons. Cette échelle offre à priori, une présentation simple et une échelle de réponses en 5 points de « Pas du tout d'accord » à « Tout à fait d'accord ». Pour chaque question posée, l'élève doit cocher la réponse qui lui semble la plus adaptée. Ces questions sont regroupées en 5 dimensions :

-le soi émotionnel (qui renvoie aux contrôle des émotions, à la maîtrise de soi ...par exemple : « je me trouve énervé et tendu »).

- le soi social (qui renvoie l'élève à ses interactions avec les autres et en particulier ses pairs...par exemple : je suis très attaché à mes amis »).

-le soi scolaire (correspond à la représentation qu'a l'élève de ses compétences, de ses performances scolaires ...par exemple : « je suis fier de mes résultats »).

- le soi physique (fait référence à la représentation que le sujet a de ses capacités et à son image corporelle ...par exemple : « mon visage et mon corps me plaisent »).

- le soi projectif (confronte l'élève à la vision qu'il a de son avenir ...par exemple : « j'ai confiance en mon avenir »).

Il y a donc bien une mesure et approche multifactorielles de l'estime de soi dans l'utilisation de ce questionnaire, comme nous le souhaitions.

Pour chaque dimension de mesure du « soi », il y a des items dits positifs et des items dits négatifs. Le traitement des données des 75 questionnaires retenus suppose un calcul des scores obtenus. Ces derniers sont des indices de l'image valorisée ou dévalorisée que le sujet-élève a de lui-même. Ainsi les scores les plus élevés aux différentes dimensions du soi indiquent une estime de soi valorisée et inversement. Les réponses s'échelonnent de 1 à 5 pour le soi physique, par exemple. Donc, si a un item 4 (positif) l'élève répond 1, nous cotons 1, s'il répond 5, nous cotons 5 ...Pour les items dits négatifs, la cotation est inversée, ainsi si le sujet répond 5 nous cotons, 1 et si il répond 2 nous cotons 4.

Enfin, nous effectuons le calcul des scores obtenus pour chaque dimension (mesure sur 60 de l'estime de soi physique pour poursuivre l'exemple pris) puis pour l'ensemble des 5 dimensions du questionnaire. L'estime de soi totale du sujet-élève sera donc exprimée sur 300. L'ensemble des scores obtenus doit être alors analysé à la lumière de l'hypothèse de recherche posée préalablement dans ce mémoire. Les scores sont des indices de valorisation ou de dévalorisation de l'image du sujet (de Léonardis et al, 1997).

4.3 La procédure de recueil de données

La procédure de recueil des données a duré presque 10 mois. Il fut nécessaire de convaincre les chefs d'établissement, puis de rechercher nos collégiens. Enfin, nous présenterons les conditions de passation des questionnaires.

4.3.1 La recherche d'établissements partenaires

Comme le prévoyait notre protocole de recherche, c'est en tout début d'année scolaire 2015-2016 (avant les vacances de Toussaint) que les contacts ont été pris avec les chefs d'établissement. En Tarn et Garonne, département de notre étude, il y a onze ULIS « collège » (quatre à Montauban et une à Nègrepelisse, Caussade, Beaumont de Lomagne, Castelsarrasin, Moissac, Montech, Valence d'Agen) et trois ULIS PRO (Montauban, Moissac, Castelsarrasin). Ces dernières années, force est de constater l'augmentation du nombre de dispositifs ULIS dans notre académie comme dans le département de Tarn et Garonne où les affectations en ULIS sont de plus en plus nombreuses. Géographiquement ont été contactés en priorité les établissements proches de notre résidence professionnelle afin de faciliter nos démarches et déplacements. Contrairement à ce que nous pensions, nous avons eu plusieurs refus de chefs d'établissement. Certains principaux de collège étaient absorbés par la réforme du collège et avaient peu de temps à offrir pour l'organisation de la passation des tests. Nous les avons d'abord contactés par courrier et email. Face à l'absence de réponse, parfois, nous avons décidé de les contacter par téléphone. Lorsque le rendez-vous a été fixé, il s'est agi d'explicitier la procédure de passation des questionnaires et d'en discuter avec eux les modalités pratiques et notamment de bien cerner les profils d'élèves qui correspondaient à cette étude. . Finalement, trois collèges ont accepté d'être partenaires de cette étude comme dit précédemment. Les collèges Manuel Azana de Montauban, Pierre Darasse de Caussade et Fragonard de Nègrepelisse ont été bienveillants et ont organisé au mieux les rencontres nécessaires à la passation des questionnaires auprès des élèves des classes ordinaires et ceci

malgré la gêne et l'organisation que cela impliquait pour l'équipe administrative et les enseignants concernés.

4.3.2 Le repérage difficile des élèves de cette étude

Afin de bien vérifier si les profils d'élèves étaient compatibles avec cette étude, il a d'abord été nécessaire de s'assurer de l'existence avérée d'un trouble. Pour cela, il nous importait que le diagnostic ait été posé soit par un médecin scolaire, soit par un professionnel libéral, soit par le Centre de Référence des Troubles de Langage. Parmi les élèves retenus pour cette étude une majorité a fait l'objet d'une reconnaissance de leur situation de handicap par la MDPH. Certains bénéficient d'un PPS ou projet personnalisé de scolarisation. Ce repérage des élèves fut la partie de notre recherche la plus fastidieuse car cela a demandé beaucoup de temps (plus de deux mois) afin de collecter les données auprès des établissements ayant accepté d'être partenaire dans cette enquête. Après avoir reçu l'autorisation des chefs d'établissement concernés, il nous a fallu du temps afin de contacter par email, par téléphone ou par courrier les infirmières, les médecins scolaires ainsi que des coordonnateurs des ULIS concernées et les directeurs des SEGPA des structures concernées. C'est surtout pour les collégiens scolarisés en classe ordinaire que l'identification des élèves a été la plus compliquée. Il s'est avéré que les bilans de nombreux élèves étaient anciens (plus de deux ans) et que certains élèves n'avaient pas encore fourni réellement de documents attestant de leur trouble même si « l'étiquette » dys s'était indiscutablement associée par l'équipe enseignante ou par l'administration à l'élève. D'autre part, cette phase de recherche des élèves relevant de cette étude s'est déroulée entre novembre et fin janvier, période entrecoupée de vacances scolaires et période de préparation par le médecin scolaire des PAP ou plan d'accompagnement personnalisé relatifs à ces élèves, ce qui le rendait moins disponible d'autant plus que ce dispositif était nouveau pour les élèves ayant des troubles spécifiques des apprentissages. Finalement la passation a pu se réaliser dans les trois établissements partenaires entre février et mai 2016.

4.3.3 La passation de l'échelle toulousaine d'estime de soi

Il n'y a pas une procédure « type » établie pour la rencontre puis la passation de ce questionnaire. Cela nous a demandé de nous adapter aux propositions faites par les établissements et les partenaires tels que les coordonnateurs d'ULIS et les directeurs de la SEGPA. Une fois la liste des élèves connue pour chaque établissement, nous avons fait

parvenir à nos différents interlocuteurs des autorisations parentales (cf. annexe) lesquelles ont été distribuées aux élèves concernés accompagnées d'une explication de l'objet et de la procédure de la passation de la recherche, notamment soulignant le caractère anonyme des questionnaires et la confidentialité des résultats obtenus. L'échantillon ainsi constitué pour notre étude a été construit de manière aléatoire car sur les 110 demandes faites auprès des familles, 84 retours ont apporté une réponse positive, 81 collégiens ont concrètement répondu au questionnaire. Nous avons dû invalider 6 questionnaires (3 en ULIS, 1 en SEGPA et 2 en classe ordinaire) car les consignes mal comprises (réponses doubles à certains items ou absence de réponse). Il n'a donc pas été possible d'équilibrer les groupes (6°, 5°, 4°, 3°) ni d'équilibrer le nombre de filles et de garçons interrogés pour chaque niveau.

Concernant les élèves des classes ordinaires, au collège Pierre Darasse, les élèves ont répondu durant l'heure de vie de classe prévu à leur emploi du temps en présence de leur professeur principal la plupart du temps et en ma présence pour les autres lorsque les heures étaient compatibles avec mon propre emploi du temps. Au collège Azana, nous avons pu rencontrer ces élèves en petits groupes dans une salle annexe à l'administration par groupe de 4 maximum et regroupés en fonction de leur niveau soit les 6° et les 5° ensemble et les « grands » de 4° et de 3° ensemble. Dans ces cas précis ce qui était intéressant était avant tout la rencontre, l'explicitation aux jeunes de notre travail. Les questions étaient nombreuses et l'envie d'en dire « un peu plus » à la fin de la passation évidente pour certains. Au collège Fragonard de Nègrepelisse, la passation s'est faite sur plusieurs semaines car il nous avait été explicitement demandé de ne rencontrer ces élèves que sur leurs heures de libertés afin de déstabiliser le moins possible leur emploi du temps. Cela a rendu complexe la collecte car souvent peu compatible avec notre emploi à temps plein.

Les élèves des dispositifs ULIS ont été sollicités plusieurs fois. En effet, après discussion avec les trois coordonnateurs, il nous est apparu évident que la longueur excessive (60 questions) de l'entretien pouvait perturber les élèves et surtout accroître leur fatigabilité. Ainsi nous avons opté pour deux rendez-vous d'une heure à chaque fois, espacés à chaque fois d'une semaine. Les élèves étaient en petits groupes de 2 ou 3 au maximum et l'AVS collective présente ainsi que le coordonnateur afin de maintenir une atmosphère rassurante et bienveillante. Nous avons été amenés à expliciter de nombreuses questions car celles-ci étaient mal ou peu comprises. Pour certains élèves, les questionnaires ont été réaménagés en format A3 afin d'en rendre le support plus adapté au public concerné. Pour clarifier et préciser

le sens de certaines questions, il a été nécessaire, non seulement de lire les items avec les adolescents, mais parfois de leur donner des explications complémentaires (sans influencer pour autant sur leur réponse) ou bien de réexpliquer souvent l'éventail de réponses proposées. Pour cela nous avons très souvent et individuellement transformés les choix de réponses « du pas du tout d'accord à tout à fait d'accord » en « -- ; - ; ... à + +) en expliquant aux élèves que plus ils étaient d'accord avec la proposition plus ils mettaient de « + ».

Cet accompagnement personnalisé a pu dans certains cas rallonger le temps de passation de manière conséquente. Globalement, les élèves ont été peu curieux, n'ont pas beaucoup réagi et se sont livrés volontiers à l'exercice. Les élèves de SEGPA ont été eux aussi rencontrés en petits groupes classes en fonction de leur niveau de rattachement au collège Azana de Montauban mais il a été difficile de rencontrer les 4^o et les 3^o car cette période de l'année correspondait pour beaucoup à leur deuxième stage en entreprise et ils étaient donc peu présents. C'est une des raisons qui explique le retard pris dans le recueil des données sur cet établissement. Par contre, au collège Darasse de Caussade, les questions ont été numérisées et les élèves ont répondu individuellement lors de séance prévue par le directeur de la SEGPA et les enseignants et notre rôle a été de lire à haute voix les questions et parfois d'en préciser le sens à la demande de certains élèves. L'outil, informatique a été pensé comme un support de facilitation et permettant plus de souplesse dans l'organisation des plannings par les enseignants.

CHAPITRE 5 : Présentation et analyse des résultats

Les résultats seront analysés et développés en fonction de l'hypothèse évoquée lors de la problématique. Nous allons décliner dans un premier temps les scores obtenus par nos collégiens à l'estime de soi globale puis nous affinerons ces résultats en présentant les scores obtenus respectivement aux dimensions scolaire, physique, sociale, émotionnelle et projective. Pour cette étude trois variables ont été pris en considération : le sexe du sujet, le contexte de scolarisation et le niveau d'enseignement. Ces résultats seront présentés sous forme d'analyses descriptives.

5.1 Présentation des scores obtenus au calcul de l'estime de soi globale

En additionnant tous les scores obtenus aux 5 dimensions du questionnaire selon le système de cotation expliqué précédemment, nous obtenus le score global de l'estime de soi des sujets de l'étude. Ce score est exprimé sur 300. Nous présenterons ensuite des moyennes de l'estime de soi globale en prenant en considérations des facteurs déterminants comme le sexe des sujets, le niveau de scolarisation de la sixième à la troisième, le contexte de scolarisation (SEGPA, ULIS, classe ordinaire). Pour calculer ces moyennes, nous avons additionné les scores obtenus au calcul de l'estime de soi globale des sujets est ensuite nous avons divisé ce total obtenu par le nombre de sujets concernés et ceci pour chaque tableau présenté ci-dessous.

5.1.1 L'estime de soi globale selon les niveaux et les contextes de scolarisation

Les résultats obtenus sont à mettre en perspective avec les contextes de scolarisation de nos collégiens afin d'envisager s'il existe un lien entre l'estime de soi globale et le contexte de scolarisation de notre public atypique.

Tableau 3 : Estime de soi globale selon le niveau d'enseignement et le contexte de scolarisation

	6°	5°	4°	3°
SEGPA	192,25	187,33	205,66	198,71
ULIS	198,6	205,09	204,16	191,33
ORDINAIRE	202,73	190,98	198,97	209

Pour chaque groupe d'élèves, une moyenne des scores obtenus à l'estime de soi globale a été calculée. Pour cela nous avons calculé, par exemple, l'estime de soi globale de chaque sujet scolarisé en sixième SEGPA puis divisé le total obtenu par le nombre d'élèves concernés (en l'occurrence pour cet exemple , il s'agit de 12 élèves).

Nous constatons que l'estime globale la plus basse est celle des 5° SEGPA et la plus élevée, celle des troisièmes ordinaires soit 22 points d'écart entre les deux groupes. Dans le premier cas, ces moyennes concernent 3 élèves et dans le deuxième cas 5 élèves. Nous pouvons remarquer que pour chaque classe d'affectation, les scores obtenus à l'estime de soi globale sont variables de la sixième à la cinquième, avec des écarts marqués entre les élèves de la 6° ULIS et ceux de 5°ULIS (+7points), entre la 5° SEGPA et la 4° SEGPA (+8 points), entre les élèves de 6°ordinaire et ceux de 5° ordinaires (-12 points). Manifestement, c'est entre la 6° et la 5° que nous pouvons constater une évolution importante chez les adolescents de cette étude avec une diminution nette de l'estime de soi globale du groupe « classe ordinaire » (-12 points) , et du groupe SEGPA (-7 points) alors que la tendance est inverse pour le groupe ULIS dont la moyenne de l'estime de soi globale augmente de 7 points entre la 6° et la 5°-4°. En effet, l'estime de soi globale des « quatrième-troisième »est nettement plus élevée que celle des collégiens de sixième en SEGPA et classe ordinaire. Par contre, la tendance est inverse pour les ULIS.

Les données de ce tableau présentent une fiabilité relative car le X^2 est de 1,81 avec une certitude du tableau ou P-Value de 93,62% donc un pourcentage d'erreurs de 6,38%.

5.1.2 L'estime de soi globale selon le sexe des collégiens et leur niveau de scolarisation

Tableau 4 : Estime de soi globale selon le sexe des collégiens et leur niveau de scolarisation

	6°	5°	4°	3°
Filles	191 ,16	190,8	194,4	192,44
Garçons	204,64	200,81	205,54	209,5

Ces résultats sont les moyennes calculées de l'estime de soi globale en prenant en compte deux variables, le sexe des collégiens (27 filles et 48 garçons) et participants à l'étude et le niveau de scolarisation de ceux-ci (de la sixième à la troisième). Nous rappelons que les filles de notre échantillon sont deux fois moins nombreuses que les garçons, ce ratio est vérifié pour le groupe 6° (6 filles et 17 garçons), pour le groupe 5° (7 filles et 12 garçons), pour le groupe

4° (5 filles et 13 garçons) mais est inversé pour le groupe 3° (9 filles et 6 garçons). Le X² est de 0,068 avec une p-value de 99.5% ou taux d'erreurs de 0,5 % donc nous avons la certitude que ces résultats sont fiables.

Globalement les scores obtenus au calcul de l'estime de soi globale est assez homogène puisque pour les filles l'écart est de plus ou moins 4 points entre le groupe des « filles -5° » (score obtenu le plus bas) et le groupe des « filles-4°» (score obtenu le plus haut). Pour le groupe des garçons les scores obtenus présentent des écarts de plus ou moins 9 points entre les garçons de 5° (score le plus bas) et les troisièmes (score le plus haut).

Force est de constater, en effet, que l'estime de soi globale des filles quel que soit le niveau d'enseignement est nettement plus basse que celle des garçons ; avec des écarts conséquents de 10 à plus de 19 points entre les adolescentes et les adolescents de notre échantillon. Déjà, nous pouvons souligner que cet écart existe et est très marqué dès la pré-adolescence en sixième puis devient une constante. Nous constatons que c'est en cinquième que l'estime de soi globale est la plus basse pour les deux groupes puis celle-ci remonte en quatrième et troisième.

5.1.3 L'estime de soi globale selon les contextes de scolarisation, les niveaux d'enseignement et le sexe des sujets

Il est intéressant de croiser les données obtenues et de se demander si l'estime de soi globale des filles et des garçons scolarisés en SEGPA, en ULIS ou en classe ordinaire présente des différences selon les niveaux (6°, 5°,4°,3°).

Tableau 5 : L'estime de soi globale en SEGPA selon les niveaux d'enseignement et le sexe des sujets

SEGPA	6°	5°	4°	3°
Filles	193,66	190	abs	184,2/NR
garçons	217,22	186	205,66	235

Tableau 6 : L'estime de soi globale en ULIS selon les niveaux d'enseignement et le sexe des sujets

ULIS	6°	5°	4°	3°
Filles	178/NR	197,33	200,5	217/NR
garçons	230,75	209	209,5	178,5/NR

Tableau 7 : L'estime de soi globale en classe ordinaire selon les niveaux d'enseignement et le sexe des sujets

ORDINAIRE	6°	5°	4°	3°
Filles	194	183,66	170/NR	198
Garçons	216,5	199,33	203,25	208,75

Nous portons la mention « NR », ce qui signifie non représentatif lorsque les résultats ne portent que sur 1 à 2 personnes.

En premier lieu, pour le groupe SEGPA, comme dit précédemment, le sex-ratio de notre échantillon est déséquilibré car les garçons sont d'une part très nettement représentés dans ce type de dispositif et d'autre part plus spécifiquement pour le groupe de notre étude, les 4° et 3° étant moins disponibles parce qu'en stage, ils sont de fait représentés d'où l'absence de données dans le groupe « filles -4° » et les résultats non représentatifs pour le groupe « filles-3° ».

D'autre part, pour le groupe ULIS, les écarts relevés sont importants. Concernant le groupe « filles-6° », les résultats sont à interpréter avec précaution car certes, l'écart entre le groupe fille -6° et le groupe garçons-6° est très marqué mais cela ne concerne qu'une seule fille et donc cela n'est pas représentatif.

Enfin, pour le groupe « classe ordinaire », nous constatons que les différences entre l'estime de soi des filles et celle des garçons sont réelles à tous les niveaux et particulièrement plus marqués en sixième avec 21,5 points d'écart entre les deux groupes. Donc, c'est bien en sixième que les écarts sont les plus marqués entre les filles et les garçons avec 24 points en SEGPA, 25 points en ULIS et 21,5 points en classe ordinaire. Même si pour les autres niveaux les écarts sont importants également, il n'en demeure pas moins qu'il semble bien y avoir une « spécificité 6° » pour nos pré-adolescents qu'il nous faudra interpréter.

Si nous regroupons les « 4°-3° » de chaque dispositif de scolarisation, nous remarquons que l'estime de soi globale des filles des classes ordinaires comme en SEGPA s'élève à 184/3600 et est nettement plus basse que l'estime de soi des garçons (respectivement 205/300 et 220/300) alors qu'en ULIS, le groupe « quatrième-troisième » des filles a une estime de soi globale plus élevée (184/300) alors que l'estime de soi des garçons (206/300).

5.2 Résultats obtenus dans les 5 dimensions de l'estime de soi

Selon la méthode de calcul explicitée au chapitre 4, nous avons calculé pour chaque dimension sur 60 les scores obtenus par les sujets de notre étude. Nous avons ensuite calculer la moyenne de ces scores en fonction de niveau de scolarisation (de la sixième à la troisième) puis en fonction du contexte de scolarisation afin de pouvoir faire des comparaisons entre les différents groupes.

5.2.1 L'estime de soi scolaire

Tableau 8 : L'estime de soi scolaire selon le contexte de scolarisation et le niveau d'enseignement

EDS scolaire	6°	5°	4°	3°
SEGPA	42,91	31,33	35,33	38
ULIS	39,8	37,11	37,25	35,33
ORDINAIRE	35,33	30,57	34,57	38,2

Les scores obtenus au titre de l'estime de soi scolaire varient de 12 points entre le groupe des « 5°-ordinaire » et le groupe des « 6°-SEGPA ». C'est bien le groupe des collégiens scolarisés en classe ordinaire de sixième qui obtient les résultats les plus bas avec plus de 7 points d'écart avec les collégiens de sixième SEGPA et 4 points de moins que ceux scolarisés en sixième ULIS . Ce constat peut être étendu aux années de cinquième et de quatrième. Il est néanmoins à noter que l'estime de soi scolaire de ces collégiens atypiques de classe ordinaire remonte nettement en troisième (+ 4 points). Concernant les collégiens des dispositifs ULIS, ceux -ci ont une estime de soi scolaire qui reste relativement stable de la sixième à la quatrième et diminue en classe de troisième. Enfin, les élèves de SEGPA ont l'estime de soi la plus élevée en sixième.

Les résultats relevés montrent une réalité très contrastée selon les niveaux avec une baisse de plus de 10 points du groupe « 6°-SEGPA » au groupe « 5°-SEGPA » (à nuancer car le calcul ne porte que sur trois sujets). L'estime de soi scolaire des collégiens de SEGPA progresse en quatrième et troisième, niveaux où elle est identique à ceux des classes ordinaires.

Pour les résultats de ce tableau, le X^2 est de 1,29 avec un degré d'erreurs de 2.2%, et un p-value de 97.8 %, ce qui nous permet de valider ces données.

5.2.2 L'estime de soi physique

Tableau 9 : L'estime de soi physique selon le contexte de scolarisation et le niveau d'enseignement

EDS physique	6°	5°	4°	3°
SEGPA	43,25	36,33	42,33	39,14
ULIS	39,8	37,11	37,25	35,33
ORDINAIRE	43,66	37,42	41,42	46,6

Les collégiens du groupe ULIS ont une estime de soi « physique » la plus basse des trois groupes et ceci pratiquement de la sixième à la troisième. De plus, elle est plus basse de plus de 4 points en troisième par rapport aux élèves de sixième.

Les scores obtenus par les collégiens des groupes SEGPA et Ordinaire sont quasi semblables de la sixième à la troisième. C'est en classe de troisième que les écarts se creusent avec une estime de soi « physique » inférieure de 7 points pour les élèves de SEGPA. Nous pouvons souligner que c'est durant l'année de cinquième que les résultats de deux des trois groupes sont les plus faibles.

Les résultats de ce tableau sont fiables puisque le X^2 est de 1, la p-value de 98,5 % donc avec un degré d'erreurs de 1.5%.

5.2.3 L'estime de soi sociale

Tableau 10 : L'estime de soi sociale selon le contexte de scolarisation et le niveau d'enseignement

EDS sociale	6°	5°	4°	3°
SEGPA	40	43	42	41,66
ULIS	38,33	41,79	41,66	41,8
ORDINAIRE	43,6	40,57	42,28	45,66

Il y a une certaine homogénéité des résultats obtenus par les collégiens de nos trois groupes. Certes en 6°, les élèves des dispositifs ULIS ont l'estime de soi sociale la plus basse des sujets de notre étude mais elle progresse et se stabilise sur les trois autres niveaux (5°, 4°, 3°). Pour les élèves de SEGPA, elle reste stable avec une progression de 3 points en cinquième puis une stabilisation en 4° et 3°. Pour les sujets scolarisés en classe ordinaire, elle reste élevée comparativement aux autres groupes. Nous pouvons noter, toutefois une baisse de 3 points en 5° contrairement aux autres groupes pour lesquels justement une augmentation de leur estime de soi sociale de 3 points est à noter pour le niveau 5°.

Le X^2 est de 0,44 avec une p-value de 99.8% ou taux d'erreurs de 0,2% donc nous avons la certitude que ces résultats sont fiables.

5.2.4 L'estime de soi émotionnelle

Tableau 11 : L'estime de soi émotionnelle selon le contexte de scolarisation et le niveau d'enseignement

EDS émotionnelle	6°	5°	4°	3°
SEGPA	42,5	37,5	40,66	34,58
ULIS	38,6	41,32	43,37	43,66
ORDINAIRE	42,66	37	39	40,2

En sixième, c'est incontestablement dans le groupe ULIS que les résultats sont les plus faibles avec 4 points de moins que les autres groupes. Nous constatons, de plus, que les collégiens des groupes SEGPA et Ordinaire ont une estime de soi émotionnelle pratiquement identique sur les niveaux 6°, 5°, 4°. Par contre alors que l'estime de soi émotionnelle se maintient et progresse en troisième dans le groupe « ordinaire » elle baisse de 6 points pour le groupe

« SEGPA-3° ». A l'inverse, si l'estime de soi émotionnelle est la plus fragile des trois groupes en 6° ULIS, celle-ci ne cesse de progresser au cours des quatre années du collège.

Le X² est de 1,39 avec une p-value de 96.6% ou taux d'erreurs de 3,4% donc nous avons la certitude que ces résultats sont fiables.

5.2.5 L'estime de soi projective

Tableau 12 : L'estime de soi projective selon le contexte de scolarisation et le niveau d'enseignement

EDS projective	6°	5°	4°	3°
SEGPA	42	43,33	41,66	42,57
ULIS	36,4	42,22	43,24	35
ORDINAIRE	40,4	43,71	43,41	40,4

L'estime de soi projective des collégiens scolarisés en SEGPA et en classes ordinaires est relativement stable sur les quatre années de collège et progresse légèrement sur le cycle central 5°-4°. Par contre nous pouvons noter que si en 5° ULIS et en 4° ULIS, les résultats obtenus sont identiques à ceux des autres groupes, ils sont bien inférieurs de 4 à 6 points pour l'année de 6° et de 5 à 7 points pour l'année de troisième comparés aux résultats des groupes SEGPA et classe ordinaire. On peut penser que l'entrée en sixième et la projection vers une autre orientation en troisième viennent fragiliser la projection en l'avenir de ces élèves.

Le X² est de 0,69 avec une p-value de 99,4% ou taux d'erreurs de 0,6% donc nous avons la certitude que ces résultats sont fiables.

5.3 Synthèse des principaux résultats

L'ensemble de ces résultats mettent en lumière des éléments intéressants que nous devons commenter.

1) Concernant l'estime de soi globale, les résultats de notre enquête sont explicites.

Pour tous les sujets, c'est en cinquième que nous constatons une baisse de l'estime de soi globale. Les filles ont une estime de soi nettement plus basse que celle des garçons du

même âge. Enfin, l'estime de soi globale diminue pour le groupe « 3° ULIS » et « 3° SEGPA » alors que « 3° ordinaire » elle augmente.

2) Pour l'estime de soi scolaire, c'est à nouveau en cinquième que tous les scores sont les plus bas.

C'est en sixième SEGPA, classe spécialisée qu'elle est la plus importante de tous les groupes. Force est de constater aussi, que l'estime de soi scolaire baisse en classe spécialisée « ULIS » de la sixième à la troisième. Par contre les élèves scolarisés en classe ordinaire ont une meilleure estime de soi scolaire en troisième.

3) Les sujets scolarisés en classe ordinaire ou en SEGPA ont une meilleure estime de soi physique que les élèves des dispositifs ULIS.

4) Si l'estime de soi émotionnelle est variable pour les sujets scolarisés en classe ordinaire et en SEGPA ; c'est en sixième ULIS qu'elle est la plus chutée et en même temps elle ne cesse de progresser de la sixième à la troisième. C'est en troisième ULIS que l'estime de soi émotionnelle est la plus élevée de tous nos groupes.

5) L'estime de soi sociale est globalement homogène pour tous les sujets de notre étude.

6) Enfin, les résultats obtenus à l'estime de soi projective sont peu explicites. Nous pouvons noter, toutefois que ceux-ci sont plus faibles en sixième et troisième ULIS.

Nous allons tenter d'interpréter et commenter ces résultats en les confrontant aux travaux de recherche existants.

Chapitre 6 : Discussions

Nous avons émis précédemment l'hypothèse que la scolarisation en SEGPA et en ULIS parce que ces dispositifs mettent en œuvre une pédagogie adaptée et compensatoire permettait de valoriser et de soutenir une bonne estime de soi et en particulier une bonne estime de soi scolaire de ces collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages contrairement à une scolarisation en classe ordinaire.

Nous pensions que l'estime de soi globale de nos sujets était différenciée selon le contexte de scolarisation.

L'estime de soi globale de ces collégiens singuliers n'est pas forcément plus élevée dans les classes dites spécialisées. Les résultats de notre enquête ne nous permettent pas de répondre clairement par l'affirmative à notre hypothèse de recherche. Nous devons nuancer notre analyse en commentant ces résultats en fonction des niveaux d'enseignement.

En effet, en classe de sixième ce sont les élèves des classes dites spécialisées qui ont l'estime de soi globale la plus basse. Nous pouvons penser que la reconnaissance de leur trouble à l'école primaire, la prise en charge médicale de celui-ci et la culpabilité parfois ressentie par ces enfants de ne pas être « dans la norme » peut expliquer que ces élèves arrivent au collège dans ces dispositifs avec une estime d'eux plus fragiles que ceux qui ont été orientés en sixième ordinaire. Nous pouvons, cependant remarquer que globalement les élèves de ces dispositifs scolarisés en 4^o ont une estime de soi globale plus élevée ce qui laisserait penser que cette scolarité adaptée aiderait ces élèves à avoir une meilleure estime de soi. Il est vrai qu'un des axes principaux de travail des enseignants spécialisés est de redonner souvent confiance à ces élèves qui lors des inclusions ont tendance à se dévaloriser en se comparant aux élèves de leur classe de rattachement administratif.

En troisième, les élèves de ces dispositifs ont à nouveau une estime de soi globale nettement plus basse que celle des élèves des classes ordinaires. Peut-être que la projection vers l'après-collège et le passage de l'adolescence fragilisent ces élèves, en particulier ceux des dispositifs ULIS qui vivent particulièrement mal l'étiquette « handicapé » aux yeux de leurs pairs.

Dans notre hypothèse de recherche, nous pensions que les élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages et scolarisés en classe ordinaire avaient une estime d'eux plus

basse car ils arrivaient au collège dès la sixième avec le même vécu douloureux que ceux orientés en classes spécialisées mais vivaient en permanence la comparaison scolaire et devaient s'adapter à la norme scolaire du groupe-classe. Pourtant, en sixième ces élèves ont l'estime de soi la plus élevée ainsi qu'en troisième. Peut-être vivent-ils mieux cette « normalité » liée à leur cursus ordinaire, au regard moins discriminant des autres adolescents à leur égard et donc une adolescence plus sereine. Ceci dit l'estime de soi globale de ce groupe est plus basse pour les niveaux « 5°-4° ».

Au regard de ces résultats, nos commentaires doivent être nuancés en prenant en considération l'estime de soi scolaire.

L'estime de soi scolaire de ces élèves scolarisés dans les classes ordinaires est plus basse en 6°, 5° et 4° (respectivement 35,33 puis 30,57 puis 34,57) comparée à celle des autres groupes. Dans leur quotidien de collégiens, ils peuvent être accompagnés ou pas d'un AESH. On peut, cependant penser que ces élèves sont en proie aux doutes quant à leurs compétences réelles sachant qu'ils sont confrontés en permanence au groupe ordinaire et non comme les élèves de SEGPA et des ULIS de temps en temps lors d'inclusion. Certes, ces élèves des classes ordinaires ont le droit à des aménagements comme le prévoit désormais le projet d'accueil personnalisé ou PAP ou dans la cadre de leur PPS (plan personnalisé de scolarité) mais pour vivre cette réalité « de l'intérieur » ces adaptations sont faites à la marge et pas forcément par tous les enseignants. « l'école est un lieu où la compétition et la comparaison sociale existent, où l'échec entraîne de la souffrance et altère insidieusement l'estime de soi » (André et Lelord, 1999, p 102). Celle-ci joue un rôle déterminant au niveau de l'engagement des sujets dans les apprentissages (de Léonardis, Préteur, 2007).

A l'inverse, en sixième les élèves en situation de handicap scolarisés en SEGPA ou en ULIS ont une estime de soi scolaire plus élevée car ils sont dans un groupe où la norme pédagogique est adaptée à chacun où l'individualisation des supports permet de mettre l'élève en réussite sans que l'enseignant ne soit tenu par des programmes. Les enseignants spécialisés tentent de s'approcher de la zone proximale de développement de l'élève. Cette pédagogie compensatoire est donc essentielle pour permettre aux élèves de valoriser une estime de soi scolaire parfois altérée par leur parcours scolaire antérieur. Pourtant, là encore nos résultats ne démontrent pas que la scolarisation en classes spécialisées assure aux élèves d'avoir une bonne estime de soi scolaire puisque l'on constate que pour tous les groupes d'élèves de « 5°-4° », l'estime de soi scolaire baisse mais elle chute en SEGPA. Il y a incontestablement un facteur « âge » que l'on retrouve chez les élèves de SEGPA et des classes ordinaires. Pour les

trois groupes, c'est en 5° que l'estime de soi scolaire baisse significativement. Tous les enseignants de collège reconnaissent que les classes de cinquième sont les plus difficiles en termes de gestion de classe et par manque d'investissement de certains élèves dans leurs apprentissages. C'est aussi pour beaucoup d'élèves l'entrée dans des savoirs plus complexes où l'implicite et l'abstraction mettent en difficultés certains d'entre eux. Nous pouvons penser que les difficultés scolaires accrues peuvent expliquer cette perte de confiance en soi dans le champ des apprentissages scolaires. Nous retrouvons « naturellement » ces éléments avec nos sujets de l'étude lesquels quel que soit le contexte de scolarisation ont une estime de soi scolaire chutée en 5°.

La spécificité des élèves des dispositifs ULIS de notre étude est que leur estime de soi scolaire diminue progressivement mais semble globalement préservée. Ces élèves sont dans un milieu protégé et ne sont confrontés aux difficultés que lors des inclusions lesquelles sont préparées en amont par le coordonnateur pour les rendre accessibles. En troisième, ces élèves ont une estime de soi scolaire la plus basse des trois groupes car les inclusions sont de plus en plus rares hormis en EPS, Arts plastiques, Education musicale. Les savoirs sont trop abstraits et complexes dans les champs disciplinaires d'inclusion. Le projet professionnel devient prioritaire.

En troisième, notre étude semble indiquer que l'estime de soi scolaire s'améliore pour les élèves des classes ordinaires, peut-être liée à l'effet « brevet des collèges et orientation », ce qui pose le problème de leur vision de l'avenir ou de l'estime de soi projective. Pourtant, ces élèves des classes ordinaires sont en « compétition scolaire » pour leur orientation scolaire contrairement aux troisièmes des classes spécialisées qui ont des voies professionnelles où ils sont prioritaires. Il y aurait donc une amélioration de l'estime de soi scolaire pour ces élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages et scolarisés en classes ordinaires au collège. Les résultats de notre enquête ne le confirment pas puisque l'estime de soi projective de ces élèves n'est pas particulièrement plus élevée que celle des autres groupes. De plus, en 3°ULIS et SEGPA où les champs du possible en termes d'orientation sont plus restreints mais ouverts à des formations « réservées », l'estime de soi scolaire augmente en SEGPA mais pas pour les collégiens d'ULIS.. Il n'y a donc pas de règles concernant ces élèves de classes spécialisées.

S'il est important de rappeler que cette estime de soi scolaire impacte l'estime de soi globale des élèves car elle alimente une image positive de soi et une motivation intrinsèque stimulante

dans tous les domaines comme l'ont prouvé de nombreux chercheurs, nous ne pouvons affirmer que le contexte de scolarisation influe forcément sur l'estime de soi scolaire de ces élèves. La SEGPA ne semble pas garantir une bonne estime de soi scolaire. Le dispositif ULIS « évite » un effondrement de l'estime de soi scolaire et les élèves de classes ordinaires arrivent à maintenir leur estime de soi scolaire malgré un milieu compétitif et exigeant.

Pourtant de nombreux de la recherche dans ce domaine démontrent l'inverse. De nombreux auteurs formulent l'idée que les élèves atypiques surestiment leur estime de soi en classes spécialisées (Aublé 1991 ; Ninot , Bilard , Delignières et Sokolowski , 2000 ; De Léonardis et Préteur, 2007...). Le regard de l'enseignant sur ses élèves n'est plus à démontrer (effet Pygmalion) et impacterait l'estime de soi de ces élèves. Si les exigences du professeur sont plus élevées que les capacités réelles de l'élève, les aspirations de celui-ci ne se réaliseront pas, ce qui entraînera une baisse de son estime de soi (Harter, 1998) et inversement.... Pour de Léonardis et Préteur « le contexte institutionnel de l'école jouerait donc bien un rôle au niveau du vécu de l'échec, permettant à l'enfant, sur un mode plus ou moins défensif, de réaménager des aspects de sa personnalité ».

Nous pouvons faire remarquer que le plus souvent ces études ont été menées en milieu spécialisé et non dans les collèges ordinaires. Le fait qu'en classe spécialisée, l'élève ressent moins de pression, cela influencerait positivement sur son estime de soi. Du fait du décalage de ces élèves avec les performances scolaires attendues, ceux-ci auraient une estime de soi préservée voire surestimée. L'adaptation serait donc un contournement des difficultés réelles et permettrait de préserver l'estime de soi scolaire de ces élèves. Pourtant pour nos sujets d'étude, leur estime de soi n'est pas surestimée en classes spécialisée. Néanmoins tous les chercheurs ne convergent pas autour de cette idée et les résultats obtenus par Lee-Novwacki (2002) nous intéressent à plus d'un titre. Elle a utilisé le même outil de mesure de l'estime de soi que nous pour son étude menée auprès d'élèves déficients scolarisés en ULIS école. Elle présente des résultats soulignant une estime de soi globale du groupe des élèves déficients cognitifs comparable à l'estime de soi globale des élèves de la population dite « tout venant ». En tous cas, l'estime de soi scolaire est préservée. C'est dans le domaine physique que ce groupe « d'élèves déficients » se sous-estime. Les travaux de Léonova et Grilo (2009) lesquels concluent que les élèves scolarisés en milieu spécialisé auraient une estime d'eux équivalente à celle d'élèves tout venant élèves scolarisés en milieu ordinaire.

Pour notre public, la conclusion n'est pas claire et notre hypothèse partiellement validée.

Par contre il est incontestablement démontré par notre étude qu'il existe un écart significatif entre l'estime de soi globale des filles de notre population et l'estime de soi des garçons. Nous savons que dans le public de « dys », les filles sont moins nombreuses. Ceci dit, comme pour une population tout venant, ces jeunes filles ont tendance à se dévaloriser et leur estime de soi globale est nettement inférieure à celle des garçons. La présence d'un trouble des apprentissages ne peut que renforcer la tendance à ne pas croire en ses compétences des jeunes filles. Quel que soit le contexte de scolarisation, cette conclusion s'impose pour tous les niveaux et est surtout marquée en sixième (de 22 à 25 points d'écart entre filles et garçons). Il y a donc bien un manque de confiance en soi et une vision de soi dévalorisée des filles. Comme nous l'avons évoqué dans la partie théorique, certains chercheurs mettent en évidence que l'EDS des filles adolescentes seraient plus basse et cela s'expliquerait entre autre par l'approche culturelle de nos sociétés qui donne plus d'assurance et de « pouvoir » aux garçons qu'aux filles.

A ce titre, notre public a des profils de collégiens ordinaires. Ces élèves sont avant tout des adolescents avant d'être spécifiquement porteurs d'un trouble.

La recherche confirme que les jeunes filles en général ont une estime de soi inférieure aux garçons, sentiments qu'elles expriment aisément et plus fréquemment. Il est donc cohérent que les résultats se révèlent négatifs pour les adolescentes atypiques de notre étude. Une première explication peut être donnée sur le thème de la valorisation sociale de soi chez les filles. Elles ont tendance à s'identifier à leurs parents en respectant leur dominance (de Léonardis, 1995). Ce souci de conformité sociale est affaibli par les troubles spécifiques des apprentissages lesquels ne renvoient pas un stéréotype fort de réussite (Lamke, 1982 in de Léonardis et al., 1998).

Pour les plus âgées d'entre elles, si scolairement, les filles sont plus fixées sur le projet d'avenir, elles demeurent plus pessimistes quant à la réalisation du projet (de Léonardis et al., 1997).

Enfin, durant cette période de l'adolescence, sur le plan physique, les filles portent plus d'attention à l'esthétique de leur corps, avec des modèles sociétaux plus exigeants et ont donc plus tendance à se critiquer et à douter d'elles-mêmes. Ces considérations concernent même les jeunes filles atypiques de notre étude car elles sont avant tout adolescentes.

Nous savons que l'estime de soi est multidimensionnelle et évolutive. Par conséquent nous pensons que les dimensions de l'estime de soi peuvent éclairer l'estime de soi globale de nos sujets.

L'étude des autres dimensions du soi nous permet de noter quelques particularités propres à notre public d'étude.

Les élèves de SEGPA ont une estime de soi émotionnelle fragile par rapport aux autres élèves des deux autres groupes. Ces élèves sont souvent « à fleur de peau » et ont des sensibilités qui les rendent parfois difficiles à gérer en classe car leur vécu extérieur (disputes, préoccupations...) viennent interférer leurs apprentissages. Parmi ces élèves, certains ont des troubles du comportement et/ou des difficultés attentionnelles. Ils sont souvent submergés par leurs émotions et les enseignants de SEGPA savent que celles-ci peuvent être déstabilisantes ou essentielles dans la scolarité de l'élève. En effet, l'estime de soi émotionnelle est nécessaire à un bon apprentissage.

Le soi émotionnel est important à corrélérer car il impacte la plus ou moins grande mobilisation du jeune aux savoirs scolaires. Les élèves scolarisés en ULIS ont une estime de soi émotionnelle qui est de plus en plus haute de la sixième à la troisième. Une des missions du coordonnateur de l'ULIS est d'amener l'élève en situation de handicap à exprimer ses émotions et à les gérer aussi.

L'estime de soi physique démontre clairement pour tous les groupes que c'est en cinquième que le rapport de nos jeunes à leur physique est le plus problématique. C'est en effet l'âge moyen de la puberté. Ce nouveau rapport au corps confronté aux transformations pubertaires est difficile à vivre pour les adolescents, en général, et nous constatons qu'il en est de même pour les adolescents de notre étude. Les résultats obtenus au soi physique soulignent que les collégiens des dispositifs ULIS ont une image d'eux altérée de la sixième à la troisième. Ils vivent mal cette étiquette « handicapé ». Alors même que leur handicap est invisible, ils ont intériorisé une image d'eux souvent négative et sont en recherche de « normalité ». Cette souffrance muette est très présente chez ces jeunes des dispositifs ULIS.

Enfin, force est de constater que l'estime de soi sociale est préservée pour nos collégiens ce qui est positif. Être en situation de handicap cognitif est certes impactant dans les apprentissages scolaires mais n'altère pas la socialisation de nos jeunes. Cela est d'autant plus encourageant que l'on sait très bien combien les pairs sont importants dans la construction de l'image de soi à l'adolescence.

Conclusion

Notre « ressenti » initial qui a nourri cette recherche était que ces élèves dont le cursus scolaire a été largement marqué par des lourdes difficultés scolaires ont une estime de soi fragilisée surtout pour ceux qui sont scolarisés en classe ordinaire alors que, selon nous, la pédagogie différenciée et adaptée mise en œuvre dans les ULIS et les classes SEGPA permet de soutenir et/ou de valoriser une bonne estime de soi de l'élève.

Il y aurait donc, pour nous, un impact du contexte de scolarisation sur l'estime de soi de ce public particulier.

Notre hypothèse de recherche n'est pas validée.

Cette étude a permis de démontrer que l'estime de soi globale des élèves porteurs de troubles spécifiques des apprentissages n'était pas particulièrement altérée. Par contre nous ne pouvons affirmer aux termes de ce travail que la scolarisation dans des classes spécialisées soit la garantie d'une meilleure estime de soi de ces élèves, tout comme nous ne pouvons pas conclure que la scolarisation dans les classes ordinaires soit préjudiciable pour l'estime de soi de ces collégiens. Cette étude souligne qu'effectivement l'estime de soi scolaire des élèves scolarisés en classe ordinaire est plus basse que celle des élèves des classes spécialisées mais pour autant leur estime de soi globale est compensée voire plus élevée en sixième et troisième que celle des élèves de SEGPA ou d'ULIS. Il est important de rappeler que l'estime de soi est multidimensionnelle et donc l'estime de soi scolaire n'est pas suffisante pour définir un individu. Les élèves d'ULIS ont une image d'eux plus altérée dans le domaine physique car ils souffrent de leur étiquette d'handicap et les élèves de SEGPA ont plutôt une fragilité émotionnelle. Ce qui est intéressant de souligner c'est que cette identité subie d'être porteur d'un ou de troubles des apprentissages n'altère pas le soi social de ces élèves. Ils ne sont pas isolés et cela reste important à leurs âges.

Toutefois, cette recherche permet de souligner qu'il existe bel et bien une spécificité « ULIS ». Ces collégiens présentent effectivement à plus d'un titre une estime de soi plus fragile par rapport à celle des deux autres groupes. Si l'estime de soi globale de ces collégiens ne présente pas d'écarts significatifs, les cinq dimensions du soi sont altérées. En 6^e-ULIS, les collégiens de notre enquête ont une estime de soi sociale et émotionnelle plus basses que celles des autres groupes, probablement en lien avec leur vécu antérieur marqué par la reconnaissance de leur handicap et la prise en considération de leur différence et le « deuil » d'une certaine normalité. Le cursus spécialisé semble accompagner cette reconstruction de l'élève tant sur l'aspect émotionnel que social puisque les scores obtenus par ces élèves

s'harmonisent avec ceux de tous les groupes de 5°-4°-3°. Par contre, les 3° ULIS présentent une estime de soi scolaire et projective chutées en cette année « charnière » de l'orientation où la question de leur employabilité devient première dans un marché du travail compétitif et sélectif. C'est surtout dans le domaine du soi physique que les collégiens des dispositifs ULIS ont une estime de soi la plus affectée. L'étiquette « handicapé » est douloureuse à porter et le jugement des autres adolescents mal vécu par nos jeunes.

Ces éléments nous conduisent à penser que ce travail de recherche mériterait d'être poursuivi et affiné car un certain nombre d'aspects seraient à approfondir.

La constitution de notre échantillon a été aléatoire comme cela fut expliqué précédemment et difficile car cela supposait d'avoir accès aux informations du dossier scolaire des élèves afin de s'assurer de la nature de leur trouble des apprentissages. Parmi les limites de ce travail, nous ne pouvons que regretter le nombre réduit de sujets d'étude pour certains groupes ce qui ne nous a pas permis d'en retirer des conclusions toujours statistiquement explicites. A cela nous pouvons rajouter que le rapport entre le nombre de filles et le nombre de garçons de notre échantillon n'était pas équilibré.

La règle de l'anonymat établie dans le protocole de recherche initial négocié avec les chefs d'établissement ne nous a pas permis de rentrer en contact avec les élèves dont l'estime de soi globale et/ou scolaire était la plus chutée. Dès lors, une fois les questionnaires dépouillés, il était impossible d'obtenir l'autorisation parentale de ces élèves nécessaire pour mener à bien ces entretiens. A l'origine, notre projet de protocole de recherche prévoyait de combiner une approche quantitative avec des entretiens semi-directifs. Nous avons entrepris de tester un questionnaire en organisant un entretien avec Yvain, élève de 4°-ULIS porteur d'une dyslexie sévère et d'un retard cognitif. Cet essai n'avait pas été concluant car Yvain répondait soit par l'affirmative soit par la négative à nos questions et malgré des tentatives de relance, le contenu de ses réponses étaient peu explicites. Pourtant, nous pensons que ce type d'entretiens enrichirait notre travail de recherche.

De plus, l'outil utilisé ne fut pas forcément facile à utiliser comme nous le pensions. En effet, la passation s'est avérée longue et parfois pénible pour certains élèves dont la lenteur et la fluence en lecture et la fatigabilité sont autant de symptômes liés à leur trouble des apprentissages. Pour certains des élèves non-lecteurs, nous nous sommes appuyés sur les AVS, afin de relire autant de fois que nécessaire les propositions du questionnaire. Pour

certaines élèves, la passation fut aménagée soit en proposant de répondre aux 60 questions en plusieurs fois ou bien en leur proposant une version numérisée.

De plus, le choix du libellé des réponses « de pas du tout d'accord...à tout à fait d'accord » a posé également quelques problèmes. Il n'est pas suffisamment explicite pour notre public et il fut nécessaire d'expliquer en donnant des exemples concrets ce que la réponse de l'élève pouvait signifier. Il est vrai que beaucoup d'élèves des dispositifs ULIS ou de SEGPA n'ont pas accès à l'implicite et l'accès au sens reste un frein dans leurs apprentissages. Si cette façon de procéder était nécessaire, cela nous a beaucoup gênés. A partir du moment où un adulte tente d'amener l'élève par des exemples à la compréhension de la question, cela peut parfois s'apparenter à une guidance et donc fausser les résultats.

D'autre part, les 60 questions sont parfois redondantes afin de mesurer aussi la cohérence des réponses obtenues mais certains collégiens ont été perturbés voire agacés, ayant l'impression d'avoir déjà répondu à ces questions et le faisant remarquer à l'oral. Certains ont fait le choix de ne pas répondre à certaines questions et nous avons dû invalider leur questionnaire.

Enfin, nous avons trouvé maladroit que le questionnaire commence par « je me mets souvent en colère ». C'est une façon nous semble-t-il de déstabiliser le jeune lequel n'a pas forcément choisi de participer à ce travail de recherche, ne voit pas trop l'intérêt de ce dernier et peut se sentir agressé par une telle question. Nous aurions dû incontestablement remanier l'ordre des questions posées. Au final, pour un public en situation de handicap cognitif, cette échelle ne nous a pas semblé toujours adaptée.

Nous aurions pu également penser cette recherche de manière dynamique et évolutive. Il nous semblait initialement important de mesurer cette estime de soi à deux périodes de l'année afin d'envisager les conséquences éventuelles du contexte de scolarisation sur une année. Là aussi, c'est une possibilité que nous avons écartée devant les contraintes matérielles. Idéalement, il aurait été même intéressant de suivre la scolarité de ces collégiens sur les quatre ans au collège dans les trois types de classes envisagées afin d'en percevoir plus précisément l'évolution de leur estime de soi. Nous pouvons, toutefois, craindre que s'installe une certaine habitude des élèves face au questionnaire ce qui pourrait en fausser la lecture puis l'analyse des résultats. Là encore, l'analyse des scores obtenus aux différentes dimensions du soi pourrait, alors être étayée avec des entretiens pour ceux dont l'estime de soi serait particulièrement chutée ou bien en nette augmentation afin d'en comprendre la dynamique.

Enfin, pour tenter de comprendre l'impact des troubles spécifiques des apprentissages sur l'estime de soi des collégiens, il eut été pertinent de limiter notre étude à l'estime de soi scolaire puis de scinder notre recherche en deux parties : d'une part auprès d'élèves porteurs de troubles spécifiques du langage écrit plus présents dans les classes ordinaires et auprès de ceux ayant des troubles affectant les apprentissages dits précoces (TAC, TDAH, TSLO). Si cela ne fut pas notre choix c'est parce que cela aurait rendu plus complexe la constitution de notre échantillon et peut être plus difficile la comparaison des contextes de scolarisation car en classes dites spécialisées, rares sont les élèves porteurs d'un seul trouble des apprentissages. Cette dernière remarque nous rappelle qu'il n'existe pas un « dys » mais des « dys ». L'histoire de chacun d'entre eux comporte des spécificités propres qui viennent conforter ou altérer leur estime de soi.

Comme l'écrit Bernard Charlot « l'histoire scolaire d'un enfant est indissociablement singulière et sociale ».

SIGLES ET ABREVIATIONS

AVS Auxillaire de Vie Scolaire

AESH Accompagnants des élèves en situation de handicap

CIM-10 Classification Internationale des Maladies 10^e édition

CDAPH commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CLIS Classe pour l'Inclusion Scolaire

DSM IV Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Discorders, 4^e éd

EDS Estime De Soi

ESS Equipe de Suivi de Scolarité

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées

PPS projet personnalisé de scolarisation de l'élève.

TAC Trouble d'Acquisition de la Coordination

TDAH Trouble Déficit de l'Attention et Hyperactivité

TED Trouble Envahissant du Développement

TSA Trouble Spécifique des Apprentissages

TSLE Trouble Spécifique du Langage Ecrit

TSLO Trouble Spécifique du Langage Oral

ULIS Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

UPI Unité Pédagogique d'Intégration

BIBLIOGRAPHIE

- Albaret, J.M., Kaiser, M-L., Soppelsa, R. (2013). *Troubles de l'écriture chez l'enfant*. Marseille : Solal, De Boeck.
- André, C. & Lelord, F. (2011). *L'Estime de soi, s'aimer pour mieux vivre avec les autres*. Paris : Odile Jacob.
- Bandura, A. (2007). *Auto efficacité. Le sentiment d'efficacité personnel*. Paris. De Boeck
- Bardou, E. et al. *Engagement éducatif parental, estime de soi et mobilisation scolaire de collégiens*. La revue internationale de l'éducation familiale 2012/2 (n° 32), p. 121-141.
- Bailleul, M. et al. (2009). *Ecole & handicap : [de la coexistence à la reconnaissance]*. Paris : Edition Sudel.
- Best, F. (1997). *L'échec scolaire*. Paris : PUF.
- Bouissou, C. (1998). *Valorisation de soi et positionnement de soi chez les pré-adolescents*. In M. Bolognini, & Y. Prêteur (Eds). *Estime de soi. Perspectives développementales* (pp. 147-163). Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Bourgeois, E., Chapelle G. (2006). *Apprendre et faire apprendre*, Paris : PUF.
- Branden, N. (2011). *L'estime de soi, s'aimer, s'accepter et s'accomplir*, Paris : J'ai lu.
- Chaix, Y. & Albaret, J-M. (2013). *Trouble de l'Acquisition de la Coordination et déficits visuo-spatiaux*. *Développements*, 2013/2 n° 15, p. 32-43.
- Chalvin, M.J. (2009). *Apprendre mieux pour les nuls*, Paris : First Editions.
- Chalvin, M.J. (2004). *Apprendre à s'aimer avec ou sans les autres*, Paris : Eyrolles.
- Couzon, E. & Nicoulaud, A. (2004). *S'estimer pour réussir*. Paris : ESF/ CEGOS.
- Delahaie, M. (2004) *L'évolution du langage chez l'enfant. De la difficulté au trouble*. Editions : INPES, Juin 2004.

Dolto, F. & Dolto-Tolitch, C. (1999). *Paroles pour adolescents ou le complexe du homard*. Paris : Gallimard

Duclos, G. (2004). *L'estime de soi, un passeport pour la vie*. Montréal : Éditions Hôpital Sainte Justine.

Famose, J.P.& Bertsch, J. (2009). *L'estime de soi: une controverse éducative*. Paris : PUF.

Fanget, F. (2011). *Oser, Thérapie de la confiance en soi*, La Flèche : Odile Jacob.

Gérard, C. L. (1991). *L'enfant dysphasique*. Paris : Editions Universitaires.

Habib, M. (1997). *Dyslexie : le cerveau singulier*. Solal : Marseille.

Harter S. (1993). *Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents*, in Baumeister R.F. (éd). *Self-Esteem*, New York : Plenum Press.

Kremer, J-M.(2005). *Troubles du langage*. Paris : Editions Josette Lyon.

de Léonardis, M., & Oubrayrie, N. (1995). *Estime de soi sociale et positions à l'égard des parents de l'enfance à l'adolescence*. In Y. Prêteur, & M. de Léonardis (Eds). *Education familiale, image de soi et compétences sociales* (pp. 235-247). Bruxelles : De Boeck Wesmael.

de Léonardis, M., & Lescarret, O. (1997). *Pratiques éducatives familiales et réussite scolaire de l'adolescent : quelles différences filles / garçons ?* In O. Lescarret, & M. de Léonardis (Eds). *Séparation des sexes et compétences* (pp. 207-226). Paris : L'Harmattan .

de Léonardis, M., & Lescarret, O. (1998). *Estime de soi, pratiques éducatives familiales et investissement de la scolarité à l'adolescence*. In M. Bolognini, & Y. Prêteur (Eds). *Estime de soi. Perspectives développementales* (pp. 217-232). Lausanne : Delachaux et Niestlé.

Duvillié, R. (2004). *Petit dyslexique deviendra grand*. Paris : Marabout

Kremer, J-M. (2007) . *Troubles du langage : les 500conseils de l'orthophoniste*. Editions Josette Lyon.

Laporte,D., Sévigny L. (1993). *Comment développer l'estime de soi de nos enfants*, Montréal : Édition de l'Hôpital Sainte Justine.

Lasserre, J.P. (2006). *Les dys*, Hazebrouck : Ortho édition.

Louis, J-M & Ramond, F. (2006). *Scolariser l'enfant handicapé* : Dunod.

Mensa-Schrèque, M-F (2012). *De l'estime de soi à la réussite scolaire*. Paris : l'Harmattan.

Ninot, G., Delignieres, D., Fortes, M. (2000). *L'évaluation de l'estime de soi dans le domaine corporel*, Revue S.T.A.P.S. 53, pp. 35-48.

Oubrayrie, N., Lescarret, O., De Léonardis, M. *Le contrôle psychologique et l'évaluation de soi de l'enfance à l'adolescence*. In: *Enfance*, tome 49, n°3, 1996. pp. 383-403

Oubrayrie, N., de Léonardis, M., & Safon, C. (1994). *Un outil pour l'évaluation de l'estime de soi chez l'adolescent : l'ETES*. Revue européenne de Psychologie Appliquée, vol. 44, n°4, p.309-317.

Perron, R. (1991). *Les Représentations de soi*, Toulouse : Privat.

Pierrehumbert, B., Zanone, B., Kauer-Tchicaloff, C. & Plancherel, B. (1988). «*Image de soi et échec scolaire.*» Bulletin de Psychologie, XLI, 384, 7-9, 333-345.

Pierrehumbert, B., Tamagni Bernasconi, K., & Geldof, S. (1998). *Estime de soi et alternatives pédagogiques*. In M. Bolognini, & Y. Prêteur (Eds). *Estime de soi. Perspectives développementales* (pp. 183-194). Delachaux et Niestlé : Lausanne.

Poletti, R., Dobbs B. (2008). *Petit cahier d'estime de soi*, Dijon : éditions Jouvence.

Rodriguez-Tomé, H. (1997). *Maturation biologique et changements psychologiques à l'adolescence*. In H. Rodriguez-Tomé, S. Jackson, & F. Bariaud (Eds). *Regards actuels sur l'adolescence* (pp. 5-39). PUF : Paris.

Savournin, F. (2016). *De la difficulté au trouble : vers une médicalisation des difficultés scolaires ?*. Revue psychologie & Education, 2016-4, p. 49-56.

Tessier, G. (1997) *Comprendre les adolescents : lectures psychologiques et pratiques éducatives*. Paris : Didact éducation.

Thierault, C. (2007). *Faciliter l'intégration et l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers*. Montréal : Les éditions Quebecor.

Tremblay, P. (2012). *Inclusion scolaire : dispositifs et pratiques pédagogiques*. Bruxelles : De Boeck éditions.

Vaivre-Douret, L. (2007). *Trouble d'apprentissage non verbal : les dyspraxies développementales*, Archives de pédiatrie 14, pp. 1341–1349.

Van hoot, A., Meljac C. & Fischer, J-P. (2005). *Troubles du calcul et dyscalculie chez l'enfant*. Paris : Masson.

De Weck, G. & Marro, P. (2010). *Les troubles du langage chez l'enfant*. Paris : Masson.

Zay, D. (2012). *L'éducation inclusive, une réponse à l'échec scolaire ?*. Paris : L'harmattan

Zorman, M. (2006). *Le rôle de l'Education Nationale et la formation des enseignants et des personnels*, in Revue Réadaptation N°527 « Les troubles du langage et des apprentissages ».

Webographie :

Bosse, M.L. (non daté). Dyslexie à l'école et au collège. La maison des enseignants : <http://lamaisondesenseignants.com/download/document/dys-bosse.pdf>

Galand, B. (2006). Réussite scolaire et estime de soi. Sciences Humaines : http://www.scienceshumaines.com/reussite-scolaire-et-estime-de-soi_fr_14911.html

Inserm (2007). Troubles des apprentissages : dyslexie, dysorthographe, dyscalculie... <http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologiepsychiatrie/dossiers-d-information/troubles-des-apprentissages-dyslexie-dysorthographiedyscalculie!>

Ministère de L'Education Nationale. (2010). *La scolarisation des élèves handicapés*

<http://www.education.gouv.fr/cid52478/mene1015813c.html>

<http://eduscol.education.fr/cid53163/les-unites-localisees-pour-l-inclusion-scolaire-ulis.html>

ANNEXES

Annexe 1 : lettre aux familles

Annexe 2 : lettre aux chefs d'établissement

Annexe 3 : ETES

Annexe 1 : lettre aux familles

Mme Salvan Corine
392 chemin de pouzergues
82300 Monteils
corine.ehrhart@ac-toulouse.fr
0761431389

Caussade le.....

aux, parents d'élèves

Objet : questionnaire sur l'estime de soi

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de solliciter votre autorisation afin de faire passer à votre enfant un questionnaire portant sur l'estime de soi et en particulier l'estime de soi scolaire.

Etudiante en Master 2 IPBEP (Intervention auprès d'un Public à Besoin Educatif Particulier), j'ai prévu de réaliser un mémoire de recherche portant sur l'estime de soi des élèves.

Pour cela, je m'appuie sur un questionnaire que je présenterai aux élèves en classe entière ou petits groupes. L'anonymat de chaque enfant sera respecté.

Je vous remercie par avance pour l'intérêt porté à mon projet et suis à votre disposition pour répondre à vos éventuelles questions. Je vous prie de croire Madame, Monsieur, à mes sincères salutations.

Corine Salvan

Coupon réponse à détacher et à ramener le

Je soussigné(e) Mme ou Mr *autorise / n'autorise pas *
mon enfant, scolarisé en classe de..... à répondre
au questionnaire portant sur l'estime de soi scolaire.

Le...../...../2015

Signature du responsable

* : Merci de rayer la mention inutile

Annexe 2 : lettre aux chefs d'établissement

Mme Salvan Corine
392 chemin de pouzergues
82300 Monteils
corine.ehrhart@ac-toulouse.fr
07 61 43 13 89

Caussade le

à, Madame ou Monsieur le principal du
collège

Objet : passation d'un test portant sur l'estime de soi des élèves en situation de handicap

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de solliciter votre accord afin de mener une enquête au sein de votre établissement. Etudiante en Master 2 IPBEP, j'ai prévu dans mon protocole de recherche d'éclairer mon mémoire portant sur l'estime de soi des élèves en situation de handicap et porteurs de troubles spécifiques des apprentissages, d'une approche quantitative. Pour cela, je souhaiterais faire passer aux élèves de SEGPA, d'ULIS et des classes ordinaires dont les troubles spécifiques des apprentissages sont avérés et font l'objet d'aménagements pédagogiques, un questionnaire. Cette passation peut se faire de manière collective, par petits groupes afin de démobiliser le moins possible les cours et d'explicitier les consignes aux élèves. Professeur à temps plein au collège Pierre Darasse, je ne dispose que du mardi afin de me déplacer dans les établissements qui accepteront de m'accueillir.

Dans l'attente d'une réponse, je vous prie de croire, Madame, Monsieur le principal, à mes respectueuses salutations.

Corine Salvan

Annexe 3 : ETES

Entoure la bonne réponse :

Tu es un garçon ou une fille ?

Tu es scolarisé en 6° 5° 4° 3° ULIS SEGPA ?

Consigne : Mets une croix ou colorie la bonne case qui correspond à ta réponse.

Propositions	Pas du tout d'accord	Un peu d'accord	Moyennement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
1) Je me mets facilement en colère.					
2) Quand je me dispute avec mes parents, en général, ils me comprennent.					
3) Je me décourage facilement.					
4) Mon visage et mon corps me plaisent facilement.					
5) J'arriverais à être bien moi-même si plus tard je fais ce qu'il me plaît.					
6) Je me sens bien dans ma peau.					
7) Les autres doutent de moi.					
8) Je serai content(e) de moi si j'arrive à faire de grandes choses dans ma vie.					
9) Je me sens maladroit (e) et je ne sais pas quoi faire de mes mains.					
10) Mes professeurs sont satisfaits de moi.					
11) Je me trouve énervé(e) et tendu (e).					
12) Je suis très attaché(e) à mes amis.					
13) J'ai du mal à m'organiser pour faire mes devoirs d'école.					
14) Je suis fier(e) de mon corps.					
15) La seule chose qui compte dans la vie est de gagner beaucoup d'argent.					
16) Je suis rarement intimidé(e)					
17) J'évite de penser à ce que je ferai plus tard.					
18) Je suis souvent inquiet (e)					
19) Je trouve que mon corps est bien fait.					
20) Je ne réussis pas en classe parce que je ne travaille pas assez.					

21) En général, je suis sûr(e) de moi.					
22) Je fais attention à ce que les autres me disent , en bien et en mal.					
23) Pour me sentir mieux, il m'arrive de prendre quelque chose qui me donne de l'énergie (café, boissons fortes...).					
24) En classe, je comprends vite.					
25) Je voudrais être le ou la plus fort(e) , le ou la plus apprécié(e).					
26) J'aime être interrogé(e) en classe.					
27) Je me trouve gros(se).					
28) J'aime les activités de groupe.					
29) Les mauvais résultats scolaires me découragent facilement.					
30) J'accorde de l'importance à ma présentation et aux habits que je porte.					
31) Je suis content(e) de moi.					
32) On s'ennuie en ma compagnie.					
33) J'ai assez de capacités physiques pour m'adapter rapidement à n'importe quel sport.					
34) Je me débrouillerai tout(e) seul(e) le plus tard possible.					
35)Le plus souvent , je pense ce que je dois faire avant d'agir.					
36)Je me dispute souvent avec les autres.					
37) Je pense que tout le monde devrait s'inscrire à un club ou un groupe de son choix.					
38) En classe, quand je ne comprends pas , je n'ose pas le dire.					
39) Je voudrais faire partie d'un groupe qui aide les personnes malheureuses et en difficulté.					
40) Je passe facilement des rires aux larmes.					
41) Je suis gêné(e) quand on me regarde lorsque je fais du sport.					
42) Je retiens bien ce que j'apprends.					
43) Il m'est difficile de croire en quelque chose ou en quelqu'un.					
44) Je suis une personne qui voit les choses de façon heureuse.					

45) Je me sens bien uniquement quand je suis seul(e).					
46) J'ai confiance en mon avenir.					
47) J'ai tendance à me faire trop de souci pour ma santé.					
48) En classe, les autres aiment être tout le temps avec moi.					
49) J'ai l'impression de faire moins bien les choses que les autres.					
50) J'aime qu'on me remarque et qu'on me félicite dans un groupe.					
51) Je fais peu d'efforts pour mieux travailler.					
52) Mon visage et mon corps me plaisent beaucoup					
53) Il me semble que les autres écoutent et font ce que je dis.					
54) J'ai peur et je pleure quand on me fait des reproches.					
55) Mon but principal est de faire un métier qui me plaise.					
56) J'attends que les autres décident et agissent en premier dans un groupe.					
57) Je suis content(e) de la façon dont mon corps se développe.					
58) Dans un groupe, je me sens seul(e).					
59) Construire une vie de famille est un but pour moi.					
60) Je suis fier(e) de mes résultats scolaires.					

Merci pour ton aide...