

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

PROJET D'INTÉGRATION PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAITRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M. Sc.)

PAR
JOANNIE HAMEL-RICHARD

EXPLORATION DES ATTITUDES D'ÉLÈVES DE 5^E ET 6^E ANNÉES DE CLASSES
RÉGULIÈRES DU PRIMAIRE QUANT À L'INTÉGRATION ET L'INCLUSION
SCOLAIRES D'ENFANTS PRÉSENTANT DES DÉFICIENCES OU DES INCAPACITÉS

AOÛT 2013

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

RÉSUMÉ

Introduction : L'éducation inclusive des enfants présentant des déficiences ou des incapacités est une perspective qui sous-tend la promotion de la participation sociale ainsi que le droit à l'égalité de tous les élèves (Simeonsson, Carlson, Huntington, McMillen et Brent, 2001). **Problématique** : Bien que cette vision pédagogique soit actuellement la plus valorisée au plan international (UNESCO, 1994), l'actualisation des politiques attenantes n'est pas simple (Baker et Donnelly, 2001; Chmiliar, 2009; Lindsay, 2007). En effet, plusieurs obstacles à la participation scolaire et sociale des enfants persistent à l'heure actuelle (Morrison et Burgman, 2009). Les attitudes parfois négatives des différents acteurs sociaux quant aux considérations pratiques de l'intégration et de l'inclusion scolaires sont en partie responsables des difficultés de placement réussi des enfants présentant des déficiences ou des incapacités au sein des classes ordinaires (Downing et Peckham-Hardin, 2007; Hemmingson et Borell, 2001; Morrison et Burgman, 2009). Notamment, les attitudes négatives des pairs constituent un obstacle non négligeable, bien que peu documenté dans les écrits (McDougall, DeWit, King, Miller et Killip, 2004; Laws et Kelly, 2005). **Objectifs** : L'objectif de l'étude est d'explorer les attitudes d'élèves de 5e et 6e années de deux classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités. Plus précisément, cette recherche vise à étudier les composantes cognitive (croyances et savoirs), affective (sentiments) et comportementale (prédispositions à agir) des attitudes des élèves (Eagly et Chaiken, 1993) ainsi qu'à explorer les facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer celles-ci. **Méthode** : Une étude qualitative de type phénoménologique avec devis descriptif simple fut menée. Une classe de 5e année et une classe de 6e année du primaire provenant de deux écoles régulières de la Mauricie et du Centre-Du-Québec ont été sélectionnées. Un groupe de discussion fut conduit dans chacune des classes. De plus, des entrevues individuelles semi-structurées furent menées auprès des directeurs des écoles et des enseignantes des classes. **Résultats** : Plusieurs thèmes ont été soulevés quant à la composante cognitive des attitudes, c'est-à-dire la conceptualisation du handicap, de la déficience, de l'incapacité, de l'intégration scolaire et de l'inclusion scolaire chez les enfants rencontrés. Bien que moins détaillées, les composantes affective et comportementale ont permis de faire ressurgir des thèmes différents lorsqu'une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité est connue ou inconnue des enfants. Entre autres, le lien affectif établi avec la personne a permis aux élèves de bonifier leurs croyances et savoirs à l'égard des concepts explorés. Finalement, des facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs ont également été soulevés. **Discussion** : Les résultats obtenus offrent des pistes de solutions intéressantes pour la mise en place de programmes interventionnels visant à modifier les attitudes des pairs. Notamment, ceux-ci devraient être adaptés au contexte, respecter l'âge développemental des enfants ainsi que miser sur la composante affective de leurs attitudes. **Conclusion** : Des études supplémentaires doivent être menées pour valider les composantes affective et comportementale afin de modifier de façon efficiente les attitudes des enfants et, ainsi, favoriser l'actualisation des politiques en faveur de l'éducation inclusive.

Mots-clés : attitude des pairs, déficience, incapacité, éducation inclusive, école primaire
Keywords: *peer attitude, disability, incapacity, inclusive education, elementary school*

TABLE DES MATIÈRES

Résumé	ii
Liste des tableaux	vii
Liste des figures.....	viii
Liste des abréviations	ix
Remerciements	x
1. Introduction	1
2. Problématique.....	4
2.1 Éducation inclusive : virage pédagogique actuel	4
2.1.1 Valorisation de l'éducation inclusive au plan international	4
2.1.2 Modèle éducatif du Québec.....	5
2.2 EHDAA dans le système scolaire québécois.....	6
2.2.1 État de la situation actuelle.....	6
2.2.2 Intégration scolaire des EHDAA en classe régulière	7
2.3 Controverse actuelle entourant l'éducation inclusive.....	8
2.3.1 Deux courants de pensée actuellement en vigueur : intégration et inclusion.....	8
2.3.2 Bénéfices de l'éducation inclusive	8
2.3.3 Regard sur les évidences scientifiques	10
2.4 Principaux obstacles à l'éducation inclusive.....	10
2.4.1 Attitudes et rôles de la direction	11
2.4.2 Attitudes et rôles des enseignants.....	11
2.4.3 Attitudes des parents.....	12
2.5 Attitudes des pairs quant à l'éducation inclusive	13
2.5.1 Compréhension des déficiences ou des incapacités par les pairs	13
2.5.2 Acceptation de l'enfant par ses pairs.....	14
2.5.3 Développement des relations d'amitié	15
2.5.4 Interventions visant à favoriser les attitudes positives des pairs	15
2.6 Question et objectifs de l'étude	16
2.7 Pertinence de la recherche	17
2.7.1 Pertinence scientifique.....	17

2.7.2	Pertinence sociale	18
2.7.3	Pertinence professionnelle.....	18
3.	Cadre conceptuel	21
3.1	Codification des élèves présentant des déficiences ou des incapacités	21
3.2	Définitions de l'intégration et de l'inclusion scolaires.....	22
3.3	Modèle de développement humain et processus de production du handicap.....	24
3.4	Définition des attitudes.....	28
4.	Méthode.....	30
4.1	Approche générale et devis de recherche	30
4.2	Population visée.....	30
4.3	Choix des méthodes de collecte de données.....	31
4.3.1	Groupe de discussion.....	31
4.3.2	Entrevue individuelle semi-structurée.....	32
4.4	Participants	32
4.4.1	Recrutement des écoles	32
4.4.2	Sélection des classes.....	32
4.4.3	Sélection des participants	33
4.5	Procédures de collecte de données	33
4.5.1	Tenue des groupes de discussion.....	33
4.5.2	Tenue des entrevues individuelles.....	35
4.6	Analyse des données.....	35
4.7	Considérations éthiques.....	36
5.	Résultats	38
5.1	Description de l'échantillon.....	38
5.1.1	Description des écoles	38
5.1.2	Description des classes	39
5.1.3	Description des groupes de discussion	40
5.2	Composantes des attitudes.....	41
5.2.1	Composante cognitive des attitudes	42
5.2.1.1	Conceptualisation du handicap	42
5.2.1.2	Conceptualisation de la déficience	46
5.2.1.3	Conceptualisation de l'incapacité.....	48

5.2.1.4 Distinction entre le handicap, la déficience et l'incapacité	49
5.2.1.5 Conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires	50
5.2.2 Composante affective des attitudes	53
5.2.2.1 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants	54
5.2.2.2 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité inconnues des enfants	57
5.2.2.3 Empathie et sympathie : des sentiments bien ancrés chez les élèves.....	58
5.2.3 Composante comportementale des attitudes.....	60
5.2.3.1 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants	60
5.2.3.2 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité inconnues des enfants	61
6. Discussion.....	66
6.1 Comparaison des résultats de l'étude avec l'état des connaissances sur le sujet	66
6.1.1 Composante cognitive des attitudes	66
6.1.1.1 Rôle du développement dans l'acquisition de ses connaissances	67
6.1.1.2 Regard sur les notions utilisées.....	68
6.1.2 Composante affective des attitudes	69
6.1.2.1 Rôle des sentiments dans la verbalisation d'attitudes favorables ou défavorables chez les enfants.....	70
6.1.2.2 Relation entre les composantes cognitive et affective des attitudes	71
6.1.3 Composante comportementale des attitudes.....	71
6.1.4 Facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes.....	72
6.2 Limites et forces de l'étude	74
6.2.1 Limites	74
6.2.2 Forces	77
6.3 Conséquences pour la pratique.....	78
6.3.1 Rôle de l'ergothérapeute dans la mise en place des programmes interventionnels.....	80
6.3.2 Apport des élèves pour enrichir la composante cognitive des attitudes	80
6.3.3 Utilisation de la composante affective pour faciliter les apprentissages	82
7. Conclusion.....	83
Références	85

Annexe A : Évolution des politiques inclusives au Québec.....	93
Annexe B : Codification des EHDAA.....	95
Annexe C : Canevas du groupe de discussion.....	96
Annexe D : Canevas de la feuille-réponse de l'activité brise-glace.....	99
Annexe E : Canevas de l'entrevue avec la direction.....	100
Annexe F : Canevas de l'entrevue avec l'enseignant.....	101
Annexe G : Lettre d'information et consentement – parents et enfants.....	102
Annexe H : Lettre d'information et consentement - direction.....	108
Annexe I : Lettre d'information et consentement - enseignants.....	112
Annexe J : Résultats de l'activité brise-glace.....	117
Annexe K : Description de personnes connues présentant un handicap, une déficience ou une incapacité.....	117
Annexe L : Facteurs personnels et environnementaux susceptibles d'influencer les attitudes des pairs.....	122

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Définition des éléments principaux contenus dans le MDH-PPH 2.....	24
Tableau 2	Caractéristiques principales des écoles selon les directeurs.....	39
Tableau 3	Caractéristiques principales des classes selon les enseignants.....	40
Tableau 4	Âge et sexe des élèves ayant participé aux groupes de discussion.....	41
Tableau 5	Types de handicaps existants selon les enfants.....	45
Tableau 6	Exemples d'incapacités nommés par les élèves.....	48
Tableau 7	Facteurs environnementaux et facteurs personnels sous-jacents au choix de la modalité d'enseignement à adopter selon les élèves.....	52
Tableau 8	Résumé de la composante affective des attitudes des élèves.....	59
Tableau 9	Résumé de la composante affective des attitudes des élèves.....	64
Tableau 10	Description d'une personne présentant un handicap selon les élèves du groupe A.....	117
Tableau 11	Description d'une personne présentant un handicap selon les élèves du groupe B.....	118
Tableau 12	Description de personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants.....	119
Tableau 13	Facteurs personnels de l'élève pouvant influencer les attitudes des pairs quant à son intégration ou son inclusion scolaire selon les entrevues effectuées.....	123
Tableau 14	Facteurs environnementaux propres à l'élève pouvant influencer les attitudes des pairs quant à son intégration ou son inclusion scolaire selon les entrevues effectuées.....	124

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Schéma conceptuel du MDH-PPH 2	26
Figure 2	Liens perçus de cause à effet entourant le handicap, la déficience ou l'incapacité d'une personne connue des enfants.....	56
Figure 3	Évolution des politiques inclusives au Québec	93
Figure 4	Codification des EHDAA dans le système scolaire québécois	95

LISTE DES ABRÉVIATIONS

COPEX	Comité provincial sur l'enfance exceptionnelle
CSQ	Centrale des Syndicats du Québec
EHDAA	Élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage
FSE	Fédération des Syndicats de l'Enseignement
IMSE	Indice de milieu socio-économique
MELS	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MDH-PPH 2	Modèle de développement humain et processus de production du handicap
ONU	Organisation des Nations Unies
PPH	Processus de production du handicap
REMS	Regroupement des Ergothérapeutes du Milieu scolaire
RSSS	Réseau de la Santé et des Services Sociaux
SFR	Indice de seuil de faible revenu
TDA	Trouble déficitaire de l'attention sans hyperactivité
TDAH	Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité
TED	Trouble envahissant du développement
TES	Technicienne en éducation spécialisée
UNESCO	<i>United Nations Educational Scientific and Cultural Organization</i>

REMERCIEMENTS

Mes remerciements les plus sincères sont adressés aux personnes qui ont contribué à l'élaboration du présent projet d'intégration. D'abord, j'aimerais souligner l'aide précieuse de madame Marie-Josée Drolet, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières et directrice de recherche. Elle a su m'apporter l'écoute, le support et les conseils nécessaires pour mener à bien cet ambitieux projet. Je remercie également madame Noemi Cantin, ergothérapeute et professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, ainsi que M. Alexandre R. Dubois, collègue de classe, pour les suggestions pertinentes offertes lors de la correction des pages qui suivent. Finalement, je tiens à souligner l'ouverture et la générosité des directeurs des écoles, des enseignants et des élèves qui ont participé à l'étude, sans quoi cet écrit n'aurait pas pu voir le jour.

1. INTRODUCTION

Au cours des 20 dernières années, de nombreux pays ont adopté des politiques gouvernementales en faveur de l'éducation inclusive, c'est-à-dire de l'intégration voire de l'inclusion d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités au sein de milieux réguliers d'enseignement (Ainscow, Farrell et Tweddle, 2000; Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [MELS], 2010; United Nations Educational Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 1994). L'implantation de telles politiques puise ses sources dans la valorisation de la justice sociale et de l'équité en matière d'éducation (Ducharme, 2007). On accorde alors aux élèves l'opportunité de bénéficier d'un enseignement adapté à leurs besoins tout en demeurant dans le même milieu scolaire que leurs compères à développement typique (Maertens, 2004; UNESCO, 1994). Comme l'éducation constitue l'occupation à laquelle les enfants consacrent la majeure partie de leur temps (à tout le moins dans les pays dits occidentaux), ces politiques pédagogiques s'inscrivent dans la promotion de la participation sociale et du véritable exercice du droit à l'égalité de tous les élèves (Fougeyrollas, 2010a; Simeonsson, Carlson, Huntington, McMillen et Brent, 2001). Ainsi, l'environnement scolaire actuellement le plus valorisé au plan international pour les élèves présentant des déficiences ou des incapacités demeure la classe régulière dans l'école régulière, et ce, dans la mesure où cette alternative est réaliste, réalisable et bénéfique pour l'enfant (UNESCO, 1994).

Toutefois, dans la réalité, l'implantation des politiques en faveur de l'éducation inclusive ne va pas de soi puisqu'il s'agit d'un processus multifactoriel complexe (Baker et Donnelly, 2001; Chmiliar, 2009; Lindsay, 2007). En effet, le placement physique de l'enfant en classe régulière est à lui seul insuffisant pour permettre le véritable exercice du droit à l'égalité des enfants présentant des déficiences ou des incapacités (Fougeyrollas, 2010a; Morrison et Burgman, 2009; Nordstrom, 2011; Rizvi et Lingard, 1996; Sale et Carey, 1995). Aussi, des obstacles à la participation sociale équitable de ces élèves persistent au sein des écoles (Morrison et Burgman, 2009) et rendent difficiles la mise en place des politiques gouvernementales, telles qu'elles ont été pensées et valorisées par plusieurs instances internationales (UNESCO, 1994). Notamment, les attitudes négatives des différents acteurs scolaires, à savoir les directions des écoles, les enseignants, les élèves et leurs parents, sont en

partie responsables des difficultés d'actualisation des politiques en faveur de l'éducation inclusive (Downing et Peckham-Hardin, 2007; Hemmingson et Borell, 2001; Morrison et Burgman, 2009). Plus spécifiquement, les attitudes des pairs à l'égard des enfants ayant des déficiences ou des incapacités peuvent nuire à l'intégration et à l'inclusion scolaires réussies de ces enfants (McDougall, DeWit, King, Miller et Killip, 2004; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995). Si l'on souhaite que le virage inclusif devienne une réalité – pour autant qu'il soit maintenu en tant que projet politique –, il importe que ces attitudes soient étudiées et décrites afin de développer et de mettre en place des programmes efficaces visant à les modifier (McDougall et coll., 2004; Vignes, Coley, Grandjean, Godeau et Arnaud, 2008; Vignes et coll., 2009).

Bien que plusieurs études aient déjà tenté de documenter les attitudes des pairs à l'égard des enfants présentant des déficiences ou des incapacités, les pays où celles-ci ont été conduites et les méthodes qui ont été utilisées demeurent passablement hétérogènes, de même que l'âge des enfants rencontrés dans le cadre de ces études (Chmiliar, 2009; Conant et Budoff, 1983; De Boer, Pijl et Minnaert, 2012; Diamond et Huang, 2005; Geisthardt, Brotherson et Cook, 2002; Hemmingson et Borell, 2001; Hogan, McLellan et Bauman, 2000; Killen et Stangor, 2001; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995; Maras et Brown, 2000; McDougall, DeWit, King, Miller et Killip, 2004; Morrison et Burgman, 2009; Nordstorm, 2011; Nowicki, 2006; Pivik, McComas et Laflamme, 2002; Roberts et Lindsell, 1997; Seymour, Reid et Bloom, 2009; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010). De plus, les recherches effectuées quant aux attitudes des pairs sont majoritairement quantitatives et font souvent appel à des questionnaires autoadministrés (Vignes et coll., 2008). Or, un nombre limité de ces questionnaires permettent d'étudier la notion d'attitude dans sa globalité (Vignes et coll., 2008), c'est-à-dire selon ses composantes cognitive, affective et comportementale¹ (Eagly et Chaiken, 1993). De plus, peu d'études qualitatives ont été menées sur le sujet. Pourtant celles-ci demeurent essentielles pour bien comprendre la perception des enfants eu égard à cette problématique sociétale préoccupante (Laws et Kelly, 2005), surtout dans le

¹ Les trois composantes des attitudes proposées par Eagly et Chaiken (1993) font l'objet d'une description approfondie dans la section 3.4 du présent document. Le lecteur peut s'y référer au besoin.

contexte où les connaissances sur le phénomène demeurent somme toute limitées (DePoy et Gitlin, 2011).

Ainsi, la présente étude qualitative vise à explorer les attitudes d'élèves de 5e et de 6e années de classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités, et ce, selon les trois composantes proposées par Eagly et Chaiken (1993), soit les composantes cognitive, affective et comportementale des attitudes. Cet essai critique est divisé en plusieurs sections. D'abord, la problématique de l'éducation inclusive est approfondie et un état des connaissances sur le sujet est présenté. La question qui découle de cette problématique et qui guide la présente étude est spécifiée, de même que les objectifs de la recherche. Le cadre conceptuel utilisé est ensuite expliqué et approfondi. Ce faisant, les aprioris théoriques et les principaux concepts qui structurent la présente réflexion sont clarifiés. Par la suite, la méthode utilisée pour atteindre les objectifs de l'étude est exposée et précisée. Viennent ensuite les résultats, lesquels ont été obtenus suite à la collecte et à l'analyse des données recueillies dans le cadre de cette étude. Ceux-ci sont suivis de la discussion des résultats. Aussi, les forces et les limites de la recherche sont précisées, de même que les conséquences pour la pratique de l'ergothérapie. Enfin, la conclusion résume les éléments essentiels de l'étude et identifie des pistes futures de recherche.

2. PROBLÉMATIQUE

Le virage inclusif actuel en matière d'éducation est un phénomène complexe qui mérite d'être traité en profondeur afin d'en saisir tous les rouages. Ainsi, la problématique de la présente étude est subdivisée en sept sous-sections. D'abord, un court historique des politiques ayant mené à la valorisation internationale de l'éducation inclusive est exposé. Ensuite, le modèle éducatif québécois est présenté ainsi que le portrait des élèves handicapés et en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage qui en font partie. La controverse actuelle relative à l'éducation inclusive est également soulevée, de même que les obstacles qui y sont liés. Parmi ces obstacles, les attitudes des pairs à l'égard des enfants présentant des déficiences ou des incapacités sont détaillées, menant alors à la question et aux objectifs de la présente étude. Finalement, la pertinence scientifique, sociale et professionnelle de la recherche est mentionnée.

2.1 Éducation inclusive : virage pédagogique actuel

2.1.1 Valorisation de l'éducation inclusive au plan international

À ce jour, l'éducation inclusive des enfants présentant des déficiences ou des incapacités est considérée comme la perspective pédagogique la plus valorisée internationalement (Ducharme, 2007; UNESCO, 1994). Avec l'adoption de la *Convention relative aux droits de l'enfant* (Organisation des Nations Unies [ONU], 1989), de la *Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous* (UNESCO, 1990) et des *Règles pour l'égalisation des chances des handicapés* (ONU, 1993), la promotion de la participation sociale au plan scolaire des enfants ayant des déficiences ou des incapacités était déjà bien entamée (Ducharme, 2007). En effet, il a été reconnu que ces élèves jouissent des mêmes droits en termes d'éducation que leurs compères à développement typique. Or, ce n'est qu'avec la parution de la *Déclaration de Salamanque sur les principes, les politiques et les pratiques en matière d'éducation et de besoins éducatifs spéciaux* (UNESCO, 1994) que l'on a pu percevoir, chez plusieurs décideurs, un souci sociétal d'offrir des services éducatifs équitables pour tous les élèves (Ducharme, 2007). Cette déclaration a été formulée lors de la Conférence mondiale sur les besoins éducatifs spéciaux, à laquelle 92 instances

gouvernementales (incluant le Canada) et 25 organisations internationales ont pris part (UNESCO, 1994).

Dès lors, les principes de l'éducation inclusive ont été établis : dans la mesure du possible, l'apprentissage des élèves devrait être commun pour tous et prendre en considération les difficultés et les particularités individuelles de chacun (UNESCO, 1994). Ainsi, sauf exception, les enfants présentant des déficiences ou des incapacités devraient bénéficier des mêmes modalités d'enseignement que les élèves à développement typique, soit fréquenter une classe régulière, tout en recevant le soutien approprié à leurs besoins éducatifs (UNESCO, 1994). Autrement dit, le placement d'un jeune dans un milieu spécialisé (école spécialisée ou classe spécialisée à l'intérieur d'une école régulière) ne devrait être rencontré qu'exceptionnellement, c'est-à-dire seulement lorsqu'il a clairement été établi que la fréquentation d'un milieu régulier pouvait s'avérer préjudiciable pour l'enfant (socialement ou académiquement) ou pour autrui (UNESCO, 1994).

2.1.2 Modèle éducatif du Québec

Le Québec ne fait pas exception au virage international en termes d'éducation inclusive; les chartes, les conventions et les règles internationales discutées plus tôt ont aussi influencé les politiques scolaires québécoises. En effet, les documents gouvernementaux qui ont contribué à la promotion de cette vision pédagogique sont nombreux², dont les plans d'action pour favoriser l'intégration scolaire harmonieuse des élèves au sein des classes ordinaires (MELS, 2007; MELS, 2008; MELS, 2010). À ce jour, sauf exception, l'intégration en classe régulière est considérée comme la perspective éducative préconisée pour les élèves présentant des déficiences ou des incapacités (MELS, 2010).

Certaines nuances doivent toutefois être apportées en ce qui a trait à la valorisation de l'intégration scolaire en classe régulière par le MELS (MELS, 2010; UNESCO, 1994). En effet, les orientations ministérielles actuelles sont basées sur un rapport rédigé par le Comité provincial sur l'enfance exceptionnelle (COPEX), lequel a permis l'instauration d'un modèle

² Un survol de l'évolution des politiques inclusives scolaires et sociales du Québec est disponible à l'Annexe A.

éducatif par paliers dans le système scolaire québécois (MELS, 2009; MELS, 2010). Ce modèle éducatif prévoit différents services ordonnés – allant de la classe ordinaire à l'école spécialisée – pour les enfants présentant des déficiences ou des incapacités (MELS, 2009; MELS, 2010). Ainsi, il est vrai que le gouvernement du Québec favorise l'intégration en classe régulière, mais celui-ci soutient encore aujourd'hui l'importance de conserver un ensemble de modalités d'enseignement pour permettre de répondre aux besoins de tous les élèves (Bergeron et St-Vincent, 2007). C'est la raison pour laquelle les réseaux scolaires public et privé comptent, encore aujourd'hui, des classes et des écoles spécialisées pouvant accueillir des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) (MELS, 2010). Bien que plus rare, la scolarisation en centre d'accueil, en centre hospitalier ou à domicile peut aussi être rencontrée (MELS, 2010).

2.2 EHDAA dans le système scolaire québécois

2.2.1 État de la situation actuelle

Parmi tous les élèves qui fréquentent le système scolaire québécois se retrouvent des élèves handicapés et des élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) (MELS, 2010). Entre les années scolaires 2002-2003 et 2009-2010, la proportion des EHDAA est passée de 13,5 % à 18,4 %, et ce, dans l'ensemble du réseau scolaire public³, sans égard à la modalité d'enseignement préconisée (MELS, 2010). En 2009-2010, on comptait 82 156 EHDAA au secondaire (22,2 % de l'effectif total des élèves du secondaire) et 76 804 au primaire (17,9 % de l'effectif total des élèves du primaire) (MELS, 2010). Cette augmentation de proportion des EHDAA comparativement aux autres élèves sous-tend deux phénomènes (MELS, 2010). D'abord, une augmentation du nombre d'EHDAA a été observée, passant de 135 563 à 162 800 élèves (MELS, 2010). Bien que généralisée pour l'ensemble du réseau public, cette augmentation a été davantage perceptible au secondaire (MELS, 2010). Même s'il n'est pas prouvé que cette hausse sous-tende une meilleure identification et validation diagnostiques des EHDAA, cette hypothèse demeure plausible. Par ailleurs, durant cette même

³ Les données recensées dans la section 2.3 du présent document ont été recueillies lors de la déclaration annuelle des effectifs par les commissions scolaires et font strictement référence au réseau scolaire public (MELS, 2010). Bien que les EHDAA représentent également 3 % de l'effectif total des élèves du réseau privé (MELS, 2010), les données relatives à leur répartition dans ce réseau demeurent difficilement chiffrables, puisque le secteur privé n'est pas soumis à la déclaration des effectifs mentionnée ci-haut.

période, on a aussi assisté à une diminution du nombre total d'élèves en formation générale des jeunes dans le réseau public, passant de 1 001 050 élèves en 2002-2003 à 885 575 élèves en 2009-2010 (MELS, 2010). Cette diminution a été d'autant plus grande au niveau primaire (MELS, 2010).

2.2.2 Intégration scolaire des EHDAA en classe régulière

Considérant le modèle éducatif par paliers adopté par le MELS, le nombre total des EHDAA est réparti selon les différentes modalités d'enseignement toujours valorisées au Québec (MELS, 2010). Or, il n'en demeure pas moins que le taux d'intégration de ces élèves en classe régulière (pour au moins la moitié du temps d'enseignement) a augmenté entre les années scolaires 2002-2003 et 2009-2010, passant de 60,1 % à 65,1 % (MELS, 2010). Dans la région administrative de la Mauricie et du Centre-du-Québec (région 04), on comptait 52,9 % des EHDAA en classes ordinaires en 2002-2003, alors que ce pourcentage était de 63,0 % en 2009-2010 (MELS, 2010).

Par ailleurs, des inégalités persistent au sein des EHDAA quant aux milieux scolaires fréquentés par ceux-ci. En effet, en 2009-2010, 70,5 % des élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage étaient admis dans les classes ordinaires, comparativement à 40,6 % des élèves handicapés (MELS, 2010). Parmi les élèves handicapés, les pourcentages d'intégration en classe ordinaire de 2009-2010 diffèrent grandement selon la codification attribuée aux élèves⁴, notamment: déficience atypique⁵ (68,8 %), déficience motrice légère ou organique (65,4 %), déficience auditive (55,9 %), déficience visuelle (54,6 %), trouble envahissant du développement (43,7 %), trouble relevant de la psychopathologie (42,8 %), déficience langagière (32,1 %), déficience motrice grave (28,9 %), déficience intellectuelle moyenne à sévère (13,7 %) et déficience intellectuelle profonde (1,1 %). Ainsi, comparativement aux autres élèves présentant des déficiences ou des incapacités, les enfants présentant une déficience intellectuelle sont ceux pour lesquels l'admission en classe régulière est actuellement la plus restreinte.

⁴ La codification relative aux EHDAA est décrite dans la section 3.1 du présent ouvrage. Une liste des principaux codes utilisés est également disponible à l'Annexe B.

⁵ Cette codification fait référence aux élèves dont l'évaluation diagnostique n'est pas complétée, mais suggère une déficience ou un trouble sévère (MELS, 2006).

2.3 Controverse actuelle entourant l'éducation inclusive

2.3.1 Deux courants de pensée actuellement en vigueur : intégration et inclusion

Dans les lignes précédentes, il a été question de la valorisation de l'éducation inclusive ainsi que de l'intégration scolaire des enfants présentant des déficiences ou des incapacités. Avant de poursuivre, il importe de clarifier les notions d'intégration et d'inclusion scolaires.

Le concept d'éducation inclusive, défini par l'UNESCO (1994) et adopté par le MELS (2010), est interprété différemment selon les auteurs. En fait, selon Vienneau (2004) deux courants de pensée prédominent actuellement en ce qui a trait aux principes sous-jacents à l'instauration des politiques inclusives. Le premier courant affirme que l'intégration scolaire en classe régulière (c'est-à-dire le placement de l'enfant dans une classe ordinaire) devrait être la modalité pédagogique préconisée pour le plus grand nombre possible d'élèves présentant des déficiences ou des incapacités (Vienneau, 2004). Par contre, ce courant de pensée soutient également l'importance d'un continuum de modalités de placement dans le système éducatif (Vienneau, 2004). Le deuxième courant valorise plutôt l'intégration scolaire à temps plein pour tous les élèves, peu importe leurs capacités ou incapacités, dans une classe dite ordinaire faisant partie d'une école régulière de leur quartier ainsi que l'opportunité de bénéficier d'un support adapté à leurs besoins à l'intérieur de celle-ci (Maertens, 2004; Vienneau, 2004). Dans une conception qui surpasse la simple intégration scolaire, on fait ici référence, selon certains, à l'intégration totale ou à l'inclusion scolaire des enfants en milieu régulier (Bélanger, 2004; Maertens, 2004). Pour Vienneau (2004), ce deuxième courant de pensée instaure l'idéal d'un modèle pédagogique inclusif visant à répondre aux besoins de tout un chacun, dans une perspective de prise en charge globale pour tous et respectueuse des différences individuelles des enfants.

2.3.2 Bénéfices de l'éducation inclusive

Que l'on favorise l'un ou l'autre de ces deux courants de pensée (intégration ou inclusion scolaires), il n'en demeure pas moins que l'éducation inclusive prône la fréquentation de la classe régulière pour la majorité des enfants présentant des déficiences ou des incapacités. Il devient alors pertinent de se questionner sur ce qui pourrait motiver les instances gouvernementales à promouvoir des actions en faveur de ces modalités

d'enseignement. Il faut comprendre qu'une décision politique d'envergure est habituellement basée sur deux éléments (Lindsay, 2007). D'une part, elle peut impliquer des considérations éthiques sous-jacentes aux aspirations sociétales qui devraient orienter les politiques publiques (Lindsay, 2007). Dans le cas de l'éducation inclusive, celles-ci ont été abordées précédemment et comprennent notamment les notions d'équité et d'égalité des chances au plan éducatif. D'autre part, des données relatives à l'efficacité de l'approche choisie sont habituellement inhérentes à la décision de promouvoir et d'implanter cette perspective pédagogique (Lindsay, 2007). Autrement dit, pour être préconisée, l'éducation inclusive doit non seulement être pertinente d'un point de vue éthique, mais également apporter certains bénéfices à la collectivité.

Notamment, la fréquentation d'une classe régulière semble promouvoir une qualité de vie et une identité personnelle plus positive chez les élèves présentant des déficiences ou des incapacités (Edwards, Patrick et Topolski, 2003; Fitch, 2003), tout en assurant des avantages sociaux pour tous les élèves (Nordstrom, 2010; Mrug et Wallander, 2002). D'abord, l'éducation inclusive augmente la possibilité d'interactions sociales entre les enfants ayant des déficiences ou des incapacités et leurs pairs à développement typique et, par le fait même, l'opportunité d'établir des relations d'amitié entre ceux-ci (Baker et Donnelly, 2001; Bunch et Valeo, 2004; Diamond et Huang, 2005; Seymour, Reid et Bloom, 2009). De plus, les enfants à développement typique peuvent bénéficier de l'intégration et de l'inclusion scolaires en acquérant plus de connaissances sur certains types de déficiences ou d'incapacités (Diamond et Huang, 2005; Fisher, 1999). En effet, ils peuvent ainsi devenir plus ouverts et plus tolérants envers la différence et démontrer plus d'empathie pour autrui (Downing et Peckham-Hardin, 2007), ce qui constitue des qualités personnelles favorables au développement d'une société juste et démocratique.

Outre les avantages sociaux mentionnés ci-haut, certains défenseurs de l'intégration et de l'inclusion scolaires des élèves en classe régulière pourraient également formuler des arguments économiques en faveur de ces modalités d'enseignement, à savoir que celles-ci draineront, à long terme, moins de ressources financières de l'État que la scolarisation en milieu spécialisé (Conseil Supérieur de l'Éducation, 1996). Toutefois, cette piste de

raisonnement demeure risquée. En effet, il importe de se questionner sur le poids des arguments économiques en regard des considérations éthiques mentionnées plus haut. En ce sens, le Conseil Supérieur de l'Éducation (1996) considère qu'à coût égal ou supérieur à l'enseignement en milieu spécialisé, l'éducation inclusive devrait demeurer dans les visées de toute société juste et démocratique. Ceci dit, on peut penser que le fait d'intégrer et d'inclure les enfants ayant des déficiences ou des incapacités peut contribuer, à long terme, à changer les mentalités, de telle sorte qu'il soit considéré « normal » que de ces personnes contribuent socialement à maints égards et dans divers milieux (marché du travail, bénévolat, etc.). On peut également penser qu'étant considérées « normales », ces personnes puissent être en meilleure santé (santé physique et santé mentale), drainant ainsi moins de ressources du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) du Québec. Bien entendu, ces spéculations ne sont pas démontrées, à l'heure actuelle, mais elles demeurent envisageables et plausibles.

2.3.3 Regard sur les évidences scientifiques

Ainsi, en prônant la scolarisation en milieu régulier pour la majorité des élèves présentant des déficiences ou des incapacités, l'éducation inclusive présente des bénéfices réels ou potentiels intéressants pour la collectivité. Or, l'efficacité de cette modalité d'enseignement demeure controversée, notamment en raison du manque d'évidences scientifiques à son égard (Lindsay, 2007). En effet, compte tenu du peu d'études qui se sont intéressées à documenter les effets positifs de cette approche éducative, les résultats demeurent difficilement généralisables (Lindsay, 2007). Les raisons soulevées par Lindsay, dans la revue systématique effectuée sur ce sujet, font référence à l'hétérogénéité des termes et des variables utilisés dans les études (nombreuses définitions différentes de l'intégration et de l'inclusion scolaires, catégorisations dissemblables des enfants en fonction des pays et divergences en termes de curriculum scolaire, de pédagogie et de ressources utilisées).

2.4 Principaux obstacles à l'éducation inclusive

En dépit des bénéfices de l'intégration scolaire des enfants présentant des déficiences ou des incapacités en classe régulière (voire de leur inclusion scolaire), il appert que l'actualisation des principes de l'éducation inclusive est en réalité plus difficile que l'on pourrait le penser. En effet, l'instauration des politiques attenantes est un processus complexe

faisant intervenir différents acteurs; au-delà du simple placement de l'enfant en classe régulière, plusieurs éléments doivent être considérés (Anderson, Klassen et Georgiou, 2007; Baker et Donnelly, 2001; Chmiliar, 2009; Lindsay, 2007; Nordstrom, 2011).

2.4.1 Attitudes et rôles de la direction

D'abord, pour être efficace, l'éducation inclusive requiert des modifications importantes au sein des établissements scolaires qui doivent être menées par des dirigeants favorables à celle-ci (Kugelmass et Ainscow, 2004). Toutefois, bien que les directions des écoles reconnaissent certains bienfaits à l'intégration et à l'inclusion scolaires (Praisner, 2003; Bélanger 2004), celles-ci demeurent moins optimistes à assumer les décisions organisationnelles sous-jacentes (Praisner, 2003). D'abord, une restructuration physique des lieux doit être opérée pour permettre l'accessibilité des enfants présentant des déficiences ou des incapacités physiques (Anderson et coll, 2007; Chmiliar, 2009; Egilson et Traustadottir, 2009; Hemmingson et Borell, 2001; Lindsay, 2007; Rose, 2001), ce qui occasionne des coûts pour les directions des écoles. De plus, le curriculum et le type de pédagogie utilisés doivent être repensés pour répondre aux besoins de tous les élèves (Elkins, van Kraayenoord et Jobling, 2003 ; Downing et Peckham-Hardin, 2007), ce qui implique certaines modifications quant à la gestion des ressources des écoles (Praisner, 2003). En somme, le pouvoir des directions scolaires quant à l'actualisation des politiques inclusives s'avère parfois limité par les ressources humaines, matérielles et financières dont elles disposent ainsi que par le manque de soutien des commissions scolaires dans le processus (Bélanger, 2004).

2.4.2 Attitudes et rôles des enseignants

Les enseignants, quant à eux, demeurent aussi des personnes-clés dans l'implantation des pratiques entourant l'éducation inclusive (Anderson et coll., 2007; De Boer, Pijl et Minnaert, 2011; Linday, 2007) dans le sens où leurs attitudes ont un impact direct sur les apprentissages, l'estime de soi, la motivation et la réussite scolaire de leurs élèves (Bélanger, 2004). Ils ont également un rôle primordial à jouer dans l'adaptation des activités pédagogiques en fonction des besoins des élèves de leur classe (Downing et Peckham-Hardin, 2007; Egilson et Traustadottir, 2009 ; Hemmingson et Borell, 2001). Or, bien que ceux-ci soient généralement favorables à accueillir les enfants présentant des déficiences ou des

incapacités au sein de leur classe, ils demeurent inconfortables quant aux considérations pratiques de cette décision (Anderson et coll., 2007 ; Chmiliar, 2009; De Boer et coll., 2011; Lindsay, 2007). En effet, les enseignants se sentent peu compétents dans l'actualisation de l'éducation inclusive (Anderson et coll., 2007; De Boer et coll., 2011; Lindsay, 2007), spécialement en raison d'un manque de connaissances et de formations sur les déficiences et les incapacités (Anderson et coll., 2007; Elkins et coll., 2003; Rose, 2001). Ils déplorent aussi le manque de ressources et de soutien mis à leur disposition (Anderson et coll., 2007; Elkins et coll., 2003) ainsi que le manque de temps pour répondre adéquatement aux besoins des élèves présentant des déficiences et des incapacités (Anderson et coll., 2007; Chmiliar, 2009). Finalement, leurs attitudes varient grandement en fonction des types d'incapacités des enfants, produisant ainsi des inégalités dans les services offerts aux élèves (Anderson et coll., 2007). Ils ont tendance à avoir des attitudes plus positives envers l'intégration en classe régulière des enfants ayant des déficiences physiques ou sensorielles (De Boer et coll., 2011; Lindsay, 2007) et des attitudes plus négatives envers ceux ayant des difficultés cognitives, de comportement ou d'apprentissage (De Boer et coll., 2011; Hastings et Oakford, 2003).

2.4.3 Attitudes des parents

De même, les attitudes des parents ont aussi un impact sur la réussite de l'éducation inclusive. Or, les avis sur le sujet sont mitigés. D'une part, les parents des élèves présentant des déficiences ou des incapacités critiquent le manque de ressources et de support pour subvenir aux besoins de leur enfant, de même que la rigidité du curriculum scolaire (Bélanger, 2004; Elkins et coll., 2003). D'autre part, les parents des élèves ayant un développement typique craignent que les élèves présentant des déficiences ou des incapacités aient une influence négative sur leur progéniture (Rose, 2001). Ils appréhendent également le fait que ces élèves requièrent davantage de soutien individuel de la part de l'enseignant, ce qui restreint, par voie de conséquence, celui offert aux autres élèves dont fait partie le ou les leur(s) (Rose, 2001). Somme toute, de façon générale, les parents des élèves présentant des déficiences ou des incapacités demeurent plus favorables aux pratiques inclusives que les parents des élèves à développement typique (Bélanger, 2004).

En bref, au-delà de certains obstacles organisationnels et institutionnels persistants (ressources, formations, soutien, etc.), les attitudes négatives des différents acteurs scolaires demeurent en grande partie responsables des difficultés d'actualisation des politiques entourant l'éducation inclusive (Downing et Peckham-Hardin, 2007; Hemmingson et Borell, 2001; Morrison et Burgman, 2009). Ces constats s'avèrent préoccupants, au sens où le placement en classe régulière demeure la modalité d'enseignement préconisée pour bon nombre d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités, et ce, à la fois aux plans international, national que provincial.

2.5 Attitudes des pairs quant à l'éducation inclusive

Outre les attitudes de la direction, des enseignants et des parents, les attitudes des pairs à l'égard des enfants présentant des déficiences ou des incapacités demeurent l'un des plus grands obstacles à l'éducation inclusive (Hogan et coll., 2000; McDougall et coll., 2004; Pivik et coll., 2002).

2.5.1 Compréhension des déficiences ou des incapacités par les pairs

D'abord, il faut souligner que les attitudes des élèves dépendent en grande partie de leur compréhension des déficiences et des incapacités (Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995). En fait, selon De Boer et ses collaborateurs (2012), les connaissances et le savoir des pairs à l'égard des déficiences ou des incapacités d'un enfant permettent une meilleure acceptation de celui-ci par ses camarades de classe.

Chez les enfants d'âge préscolaire, il appert qu'une certaine reconnaissance des incapacités sensorielles et physiques a été soulevée (Conant et Budoff, 1983). À cet âge, les élèves comprennent davantage les déficiences ou les incapacités visibles qui nécessitent l'utilisation d'aides techniques, telles qu'un fauteuil roulant (Diamond et Huang, 2005). Or, ils ne semblent pas saisir les difficultés cognitives ou émotionnelles, lesquelles sont perçues à la fin de l'enfance ou au début de l'adolescence (Conant et Budoff, 1983; Magiati, Dockrell et Logotheti, 2002). Selon ces constats, les connaissances des élèves à l'égard des déficiences ou des incapacités semblent évoluer au fil du temps. Ce phénomène concorde d'ailleurs avec les stades de développement cognitif élaborés par Jean Piaget, psychologue suisse (Feldman,

2010, Piaget, 1983). En effet, celui-ci suggère que les pensées chez l'enfant, qui régissent ses comportements et ses actions, tendent à évoluer au cours de son développement, non seulement en terme de quantité d'informations accessibles, mais également en termes de qualité (Feldman, 2010; Piaget, 1983). Ainsi, en bas âge, le jeune a accès aux schèmes de pensées plus concrets, alors qu'il acquiert le développement de la logique et du raisonnement abstrait vers l'âge de 12 ans, au stade dit opératoire formel (Feldman, 2010; Piaget, 1983). En ce sens, selon cette théorie, il n'est pas surprenant que la déficience ou l'incapacité visible (physique) soit plus facilement comprise en bas âge que la déficience ou l'incapacité invisible (cognitive ou émotionnelle) (Conant et Budoff, 1983; Diamond et Huang, 2005; Magiati et coll., 2002).

2.5.2 Acceptation de l'enfant par ses pairs

L'intégration en classe régulière et l'inclusion scolaire réussies dépendent par ailleurs de l'acceptation de l'enfant par ses pairs à développement typique (Lewis, 1995). Toutefois, il s'avère qu'un pourcentage non négligeable d'élèves démontre des attitudes négatives envers les enfants présentant des déficiences ou des incapacités (Maras et Brown, 2000; McDougall et coll., 2004).

Pour Nowicki (2006), les incapacités intellectuelles sont souvent perçues plus négativement par les enfants que les incapacités physiques, surtout au début de l'école primaire. Pour leur part, Laws et Kelly (2005) soulignent que les enfants de neuf à douze ans présentent plus d'attitudes négatives envers les problèmes de comportements qu'envers les incapacités physiques ou intellectuelles. Hemmingson et Borell (2001), quant à eux, affirment qu'en vieillissant, les enfants accordent de plus en plus d'importance à l'apparence physique et au jugement d'autrui, ce qui augmente les attitudes négatives des pairs pendant l'adolescence à l'égard des élèves présentant des déficiences ou des incapacités. Ces attitudes défavorables, relevées chez les pairs, peuvent empêcher les enfants présentant des déficiences ou des incapacités de bénéficier d'une expérience scolaire positive (Hogan et coll., 2000; McDougall et coll., 2004). En effet, les élèves ayant des déficiences ou des incapacités sont souvent victimes d'intimidation, de moqueries et de rejet de la part de leurs camarades (Chmiliar, 2009; Geisthardt et coll., 2002; Hogan et coll., 2000; McDougall et coll., 2004; Morrison et

Burgman, 2009; Nordstrom, 2011; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010). Néanmoins, le contact avec un proche parent ou un ami ayant une déficience ou une incapacité peut réduire les attitudes négatives des enfants envers les élèves qui ne présentent pas un développement typique (Vignes et coll., 2009).

2.5.3 Développement des relations d'amitié

En outre, l'environnement scolaire constitue l'une des principales bases au développement des habiletés de socialisation des enfants (Simeonsson et coll., 2001; Nordstrom, 2011). Or, les élèves présentant des déficiences ou des incapacités démontrent de la difficulté à interagir avec leurs pairs à développement typique ou à s'en faire des amis (Baker et Donnelly, 2001; Buysse, Goldman et Skinner, 2002; McDougall et coll., 2004). En effet, les relations d'amitié de ces enfants se limitent souvent aux pairs présentant les mêmes caractéristiques personnelles qu'eux (Guralnick, Neville, Hammond et Connor, 2007; Nordstrom, 2011), ce qui peut ainsi limiter le nombre d'amis qu'ils possèdent (Solish, Perry et Minnes, 2010).

2.5.4 Interventions visant à favoriser les attitudes positives des pairs

L'objectif ultime des politiques inclusives est de promouvoir la participation sociale des enfants ayant des déficiences ou des incapacités (Simeonsson et coll., 2001), car celle-ci est inhérente au développement de leurs rôles sociaux d'élève (Kugelmass et Ainscow, 2004) et d'ami, ainsi que leurs futurs rôles de travailleur et de citoyen. Toutefois, le fait de placer l'enfant en classe régulière en lui procurant l'accessibilité et la possibilité d'interactions sociales ne suffit pas à instaurer un réel climat inclusif au plan scolaire, voire sociétal (Nordstrom, 2011). En effet, les aspects subjectifs de l'intégration et de l'inclusion scolaires, tels que l'acceptation par les pairs, l'engagement de l'enfant (discours de l'enfant quant à son expérience subjective dans l'activité effectuée) et l'autonomie (possibilité d'agir selon ses propres choix) doivent être considérés pour permettre une participation sociale équitable entre les élèves (Sale et Carey, 1995; Nordstrom, 2011).

Si l'on souhaite que l'éducation inclusive soit maintenue en tant que projet social et politique, il importe de promouvoir l'implantation efficiente des politiques attenantes. Que

l'on soit fervent défenseur de l'intégration scolaire ou encore de l'inclusion scolaire, il n'en demeure pas moins que le placement des enfants présentant des déficiences ou des incapacités en classe régulière est actuellement largement prôné. Dans ce contexte, il importe de s'assurer que cette approche mène à une expérience positive pour l'élève intégré ou inclus ainsi que pour les autres élèves. Pour ce faire, les parents, les membres du personnel scolaire et les professionnels de la santé doivent collaborer à mettre en place des programmes interventionnels visant à favoriser les attitudes positives des pairs à l'égard des enfants ayant des déficiences ou des incapacités (Baker et Donnelly, 2001; Diamond et Huang, 2005; McDougall et coll., 2004; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995; Vignes et coll., 2009), notamment en valorisant les différences individuelles entre les élèves (Maras et Brown, 2000). À cet égard, De Boer et ses collaborateurs (2012) proposent d'amorcer les interventions en transmettant davantage de savoirs aux élèves à l'égard des déficiences ou des incapacités. Néanmoins, les résultats des études quant aux différentes interventions proposées (médiations informatiques, livres, informations données par l'adulte, etc.) (Vignes et coll., 2009) sont neutres (Godeau et coll., 2010), voire négatifs (Laws et Kelly, 2005; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010). Des études supplémentaires visant à étudier les attitudes des pairs sont donc nécessaires pour mieux comprendre celles-ci, identifier des modalités adaptées à celles-ci et, ainsi, promouvoir le véritable exercice du droit à l'égalité des élèves intégrés ou inclus en classe régulière (Baker et Donnelly, 2001; Hemmingson et Borell, 2001).

2.6 Question et objectifs de l'étude

Dans cette lignée, la question de recherche qui guide ce projet de recherche porte sur la perception des élèves de 5e et 6e année quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités. Plus précisément, la question à l'origine de cette étude s'énonce ainsi : Quelles sont les attitudes d'élèves de 5e et 6e années de classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités?

Ce faisant, la présente étude a plusieurs visées. Le but de l'étude est d'explorer les attitudes d'élèves de 5e et 6e années de deux classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités. Cette

recherche vise à étudier la notion d'attitude dans sa globalité et sa complexité, c'est-à-dire à explorer les composantes cognitive, affective et comportementale sous-jacentes aux attitudes des élèves, telles que décrites par Eagly et Chaiken (1993). Par conséquent, les trois principaux objectifs de la recherche sont ainsi formulés : 1. Explorer la conceptualisation du handicap, de la déficience, de l'incapacité, de l'intégration scolaire et de l'inclusion scolaire chez des élèves de 5e et de 6e années (composante cognitive des attitudes); 2. Explorer les sentiments de ces élèves quant à l'intégration ou l'inclusion scolaire d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités (composante affective des attitudes); 3. Explorer les prédispositions à agir de ces élèves lors de l'intégration ou de l'inclusion scolaire d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités (composante comportementale des attitudes). Par ailleurs, considérant que la mise en place des pratiques inclusives est un processus complexe faisant intervenir différents facteurs pouvant interagir entre eux, un objectif secondaire est également poursuivi, à savoir : 4. Explorer les facteurs personnels (facteurs intrinsèques à l'élève inclus) et environnementaux (facteurs extrinsèques, physiques et sociaux) pouvant influencer les attitudes des pairs quant à l'intégration ou l'inclusion scolaire d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités.

2.7 Pertinence de la recherche

2.7.1 Pertinence scientifique

Le présent projet de recherche a une grande pertinence, et ce, à la fois aux plans scientifique, social et professionnel. D'un point de vue scientifique, cette étude cherche à explorer les attitudes des pairs, soit un phénomène peu documenté dans les écrits, mais ayant des conséquences non négligeables sur la réussite de l'éducation inclusive, soit l'intégration et l'inclusion en classe régulière de plusieurs élèves présentant des déficiences ou des incapacités (Hogan et coll., 2000; McDougall et coll., 2004; Pivik et coll., 2002). En effet, bien que les attitudes des élèves soient considérées comme l'un des principaux obstacles à l'actualisation des politiques scolaires inclusives, les rares études qui s'y sont attardées n'ont pas permis, à ce jour, d'orienter de façon efficiente les programmes interventionnels visant à les modifier (Godeau et coll., 2010; Laws et Kelly, 2005; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010). Cette recherche contribue donc à l'édification des connaissances sur ce sujet.

De plus, les études visant à explorer les attitudes des enfants envers un pair présentant une déficience ou une incapacité ont, pour la plupart, opté pour une approche quantitative utilisant un questionnaire autoadministré (Vignes et coll., 2008). Néanmoins, cette méthode de collecte de données permet rarement d'étudier les trois différentes composantes des attitudes (Eagly et Chaiken, 1993), à l'exception de l'*Acceptance Scale* et du *Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps Scale* (CATCH) (Vignes et coll., 2008). De plus, ces questionnaires ont été bâtis dans les années 1970-1980 et ne correspondent pas à la culture scolaire actuelle (Vignes et coll., 2008). Laws et Kelly (2005) soulignent aussi que plus d'études qualitatives sur la problématique doivent être menées afin de bien saisir pourquoi les enfants ont des attitudes parfois négatives envers leurs compères présentant des déficiences ou des incapacités. Ainsi, par la nature qualitative de cette étude, la pertinence scientifique du présent projet est réitérée.

2.7.2 Pertinence sociale

Ce projet se veut également pertinent au plan social, puisque la promotion de la participation scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités s'inscrit dans le mouvement social inclusif actuellement en vigueur au Québec (Office des Personnes Handicapées du Québec, 2009). Comme l'actualisation des politiques d'intégration et d'inclusion des personnes présentant des déficiences ou des incapacités prônées par le gouvernement québécois sous-tend des changements de mentalités importants pour les citoyens, celles-ci doivent être considérées sous tous leurs angles, notamment au plan scolaire. En cherchant à explorer les attitudes des pairs quant à l'intégration et l'inclusion scolaires des élèves présentant des déficiences ou des incapacités ainsi que les principaux facteurs personnels ou environnementaux pouvant influencer celles-ci, cette étude s'arrime à la mise en place d'une société plus inclusive et équitable pour le peuple québécois.

2.7.3 Pertinence professionnelle

La présente recherche a une grande pertinence professionnelle pour la pratique de l'ergothérapie. En effet, dans l'optique de soutenir le cheminement scolaire optimal des EHDAA au sein des écoles, le MELS a reconnu l'expertise de divers intervenants ayant pour rôle d'offrir des services éducatifs complémentaires à ces élèves (MELS, 2010; Regroupement

des Ergothérapeutes du Milieu Scolaire [REMS], 2007). Parmi ces intervenants, on retrouve l'ergothérapeute en milieu scolaire. Le rôle de ce professionnel au sein des établissements d'enseignement demeure toutefois émergent au Québec, considérant qu'en 2008-2009 seulement 17,6 ergothérapeutes (équivalence temps complet) y œuvraient. Néanmoins, si l'on compare ce nombre aux 12,6 ergothérapeutes qui y travaillaient en 2002-2003, il appert que ce professionnel tend à faire sa place au sein des écoles québécoises. Il faut dire que l'augmentation des services d'ergothérapie en milieu scolaire est parfaitement justifiée. En effet, par ses connaissances des déficiences et des incapacités ainsi que des relations existantes entre la personne, son environnement et ses habitudes de vie, l'ergothérapeute en milieu scolaire est bien placé pour promouvoir l'autonomie des EHDAA (Morrison et Burgman, 2009; REMS, 2007) et le plein engagement de ceux-ci dans leur rôle d'étudiant. Plus encore, ce professionnel s'avère déterminant dans la promotion de la participation sociale équitable des enfants puisqu'il cherche à pallier les obstacles personnels et environnementaux qui limitent le cheminement scolaire de ceux-ci. Ainsi, le présent projet s'arrime aux idéaux fondateurs de la profession, notamment à la promotion de la participation occupationnelle (Drolet, 2013) et de la justice occupationnelle (Townsend et Wilcock, 2004). Les ergothérapeutes en milieu scolaire peuvent effectivement contribuer à encourager les attitudes positives des différents acteurs de l'intégration et de l'inclusion scolaires, notamment celles des pairs des enfants ayant des déficiences ou des incapacités (Morrison et Burgman, 2009), pour permettre le véritable exercice de leur droit à l'égalité. Aussi, cette étude réitère la pertinence que l'ergothérapeute ne soit pas cloisonné dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec. En effet, il est un professionnel de choix du réseau de l'éducation puisque ses compétences et ses connaissances peuvent contribuer à l'actualisation des politiques favorisant l'éducation inclusive.

En résumé, cette étude est pertinente au plan scientifique parce qu'elle contribue à l'édification des connaissances sur un sujet peu abordé dans les écrits. Elle est également justifiée au plan social parce qu'elle participe à l'actualisation de l'éducation inclusive, qui s'arrime à la construction d'une société plus équitable et plus inclusive. Finalement, elle est appropriée à la profession d'ergothérapeute considérant le rôle de celui-ci dans la promotion de la participation occupationnelle des élèves ayant des déficiences ou des incapacités et dans

l'application efficiente des politiques d'intégration et d'inclusion scolaires, qui contribuent à la participation et à la justice occupationnelles – valeurs phares de la pratique de l'ergothérapie.

La problématique et la pertinence de l'étude ayant été développées et précisées, il importe maintenant de spécifier le cadre conceptuel qui guide la présente réflexion, de façon à exposer les aprioris théoriques et les principaux concepts qui structurent l'organisation et l'analyse des données de l'étude. La section suivante traite donc du cadre conceptuel de la présente recherche.

3. CADRE CONCEPTUEL

Avant d'aborder la méthode utilisée pour atteindre les objectifs de la recherche, il importe de définir les différents concepts inhérents à l'exploration des attitudes d'élèves de 5e et de 6e années de classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités.

3.1 Codification des élèves présentant des déficiences ou des incapacités

La présente étude fait mention des enfants présentant des déficiences ou des incapacités. Afin d'adopter un langage commun avec le réseau d'éducation, l'appellation élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) est également utilisée pour décrire ces jeunes. La codification attribuée aux EHDAA, couramment utilisée par les différents acteurs du système scolaire, précise les différents types de déficiences ou d'incapacités qui peuvent être rencontrés chez ces élèves. Bien que cette manière de catégoriser les enfants puisse sembler discriminatoire pour certains, le MELs l'a d'abord et avant tout mise sur pied pour des fins de financement et de collecte de données (MELs, 2010).

Avant de préciser la définition du concept d'EHDAA, il importe de mentionner que des distinctions persistent à l'intérieur même du réseau de l'éducation eu égard à celle-ci. En effet, la définition des EHDAA utilisée par le MELs (2006) s'avère quelque peu différente de celle adoptée par la Fédération des syndicats de l'enseignement (FSE) et la Centrale des syndicats du Québec (CSQ) (2013)⁶. Pour des fins de clarté, cette étude utilise ces deux définitions conjointement et présente trois catégories d'élèves : 1. les élèves à risque, 2. les élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, et 3. les élèves handicapés ou ayant des troubles graves du comportement. D'abord, les élèves à risque présentent des « facteurs de vulnérabilité susceptibles d'influer sur leur apprentissage ou leur comportement » (FSE-CSQ, 2013, p.7). Puisqu'ils ne se voient attribuer aucun code de difficulté, ils ne sont alors pas

⁶ La FSE (CSQ) a élaboré un outil afin de soutenir le personnel enseignant travaillant auprès des EHDAA, soit le *référentiel : les élèves à risque et HDAA*, lequel découle de la *Convention collective 2005-2010 du personnel enseignant* (ratifiée en 2006). La dernière version du référentiel a été rendue disponible en avril 2013. On y retrouve six rubriques ayant trait aux EHDAA : les différentes définitions, les caractéristiques des élèves, les manifestations de leurs difficultés, leurs besoins pour apprendre, le soutien qui leur est nécessaire ainsi que le personnel qualifié pour leur offrir ce soutien. Le lecteur peut donc s'y référer pour obtenir plus d'informations sur ce sujet.

compris dans l'appellation EHDAA. Les élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, quant à eux, incluent les élèves présentant des troubles du comportement (code 12) et ceux en difficultés d'apprentissage (code 02) (Cloutier, date inconnue). On y retrouve notamment certains enfants présentant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH et TDA), un trouble spécifique d'apprentissage (par exemple la dyslexie, la dysorthographe ou la dyscalculie), une déficience intellectuelle légère ou encore une dysphasie légère à moyenne. (FSE-CSQ, 2013). Finalement, les élèves handicapés ou ayant des troubles graves du comportement présentent une déficience pour laquelle une évaluation diagnostique a été complétée par un professionnel qualifié ainsi que des incapacités qui influencent négativement leur participation au plan scolaire (FSE-CSQ, 2013; MELS, 2006). Cette dernière catégorie sous-tend donc plusieurs codes de difficultés bien distincts, entre autres les troubles relevant de la psychopathologie (code 53), le trouble envahissant du développement (code 50) (FSE-CSQ, 2013), la déficience motrice grave (code 36) et la déficience visuelle (code 42) (Cloutier, date inconnue). L'Annexe B du présent document illustre de façon synthétique toutes les définitions et les principales codifications des EHDAA exposées ci-haut.

3.2 Définitions de l'intégration et de l'inclusion scolaires

Comme il a été mentionné précédemment, les notions d'intégration et d'inclusion scolaires sont définies de manière variable selon les auteurs et les pays au sein desquels les études qui traitent de ce sujet ont été réalisées (Lindsay, 2007). Cette section expose les définitions qui ont été retenues dans le cadre de cette étude.

Rappelons tout d'abord que l'intégration et l'inclusion scolaires sont des modalités pédagogiques qui sont valorisées en regard du principe d'éducation inclusive, formulé par l'UNESCO (1994) et adopté par le gouvernement québécois (MELS, 2010). Les lignes qui suivent reprennent ce concept de façon synthétique :

Une école inclusive prend en considération la diversité des besoins de tous les élèves et reconnaît cette diversité comme une richesse pour la communauté scolaire. L'école inclusive applique les principes de l'éducation inclusive, concept élaboré dans la foulée des conventions et des ententes internationales, afin de pousser plus avant la prise en compte des droits fondamentaux, dont le

droit à l'éducation, dans le domaine scolaire. Sur le plan pratique, cette conception de l'éducation implique l'ajustement des services éducatifs et des stratégies pédagogiques afin de garantir un apprentissage de qualité pour tous, y compris les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, et ce, dans un système éducatif commun. Dans les travaux de l'UNESCO, l'éducation inclusive est souvent définie comme un processus, dont l'objet est d'atteindre un niveau raisonnable d'intégration scolaire tout en favorisant le développement optimal de chaque élève (MELS, 2010, p.8).

Le virage international en matière d'éducation suppose que la majorité des enfants devraient avoir l'opportunité d'intégrer une classe régulière, au même titre que leurs pairs à développement typique (UNESCO, 1994). Ce faisant, on tend à intégrer le plus possible les enfants présentant des déficiences ou des incapacités en milieu régulier, tout en tenant compte de leurs situations spécifiques et de leurs besoins éducatifs (MELS, 2010; UNESCO, 1994).

Bélanger (2004) définit quatre modalités possibles d'intégration scolaire au Québec, lesquelles visent à promouvoir les contacts sociaux entre les élèves présentant des déficiences ou des incapacités et les élèves à développement typique. Ces modalités sont : 1. la classe spéciale dans l'école régulière, 2. la participation des élèves de la classe spéciale à certaines activités de la classe régulière, 3. l'intégration des élèves en classe régulière avec soutien pédagogique à l'extérieur de la classe et, finalement, 4. l'intégration totale dans la classe régulière sans autres modalités pédagogiques (Bélanger, 2004). Dans cette dernière forme d'intégration, le jeune demeure en tout temps à l'intérieur d'une classe régulière faisant partie d'une école régulière de son quartier, au même titre que ses pairs à développement typique (Bélanger, 2004). Si le soutien approprié aux besoins de l'élève lui est donné à l'intérieur de sa classe et qu'il peut participer activement aux activités scolaires et pédagogiques, l'intégration totale correspond alors à l'inclusion scolaire (Bélanger, 2004).

Lorsque combinées, ces définitions s'avèrent intéressantes pour plusieurs raisons. D'abord, Bélanger (2004) propose un continuum de modalités d'intégration scolaire qui s'agence parfaitement au modèle éducatif par paliers présentement en vigueur au Québec (MELS, 2010). Ce continuum s'arrime également aux principes de l'éducation inclusive, visant à prendre en considération la diversité des besoins des enfants, tout en valorisant le placement en classe régulière pour la majorité des enfants (UNESCO, 1994). De plus, les

propos de Bélanger (2004) permettent de faire une distinction claire entre l'intégration scolaire en classe régulière et l'inclusion scolaire, qui impliquent toutes deux le placement de l'enfant dans une classe dite ordinaire. Finalement, la définition proposée par Bélanger (2004) en est une qui est utilisée à l'heure actuelle à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) dans le curriculum scolaire des futurs enseignants formés par cet établissement. Il devient donc intéressant d'utiliser celle-ci pour favoriser un meilleur dialogue entre les différents partenaires du RSSS et du système d'éducation.

3.3 Modèle de développement humain et processus de production du handicap

Maintenant que les codifications des EHDAA et les définitions de l'intégration et de l'inclusion scolaires ont été précisées, il importe de présenter et d'expliquer le cadre conceptuel qui guide la conduite de cette recherche, soit le Modèle de développement humain et processus de production du handicap (MDH-PPH 2) (Fougeyrollas, 2010a). Pour mieux comprendre les interactions existantes entre les différents éléments de base contenus dans le MDH-PPH 2, il importe d'abord et avant tout d'identifier et de définir ceux-ci. Le tableau 1 présenté ci-dessous fait mention des trois éléments principaux du modèle (facteurs personnels, facteurs environnementaux et habitudes de vie) ainsi que des définitions qui y sont associées.

Tableau 1

Définitions des éléments principaux contenus dans le MDH-PPH 2

Éléments du modèle	Définitions
Facteur personnel	« [...] Caractéristique appartenant à la personne, telle que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques, les aptitudes, etc. » (Fougeyrollas et coll., 1998, p.36).
- Facteur identitaire	« [...] L'âge, le sexe, le diagnostic, l'appartenance culturelle significative pour la personne (ethnique, confessionnelle), les objectifs de vie, les valeurs, les croyances, les compétences, le degré de scolarité, le statut d'emploi, le statut socioéconomique, le statut familial, le revenu [...] » (Fougeyrollas, 2010a, p.177).
- Système organique	« [...] Ensemble de composantes corporelles visant une fonction commune » (Fougeyrollas et coll., 1998, p.36).
- Aptitude	« [...] Possibilité pour une personne d'accomplir une activité physique ou mentale » (Fougeyrollas et coll., 1998, p.37).
Facteur environnemental	« [...] Dimension sociale ou physique qui détermine l'organisation et le contexte d'une société » (Fougeyrollas et coll., 1998, p.37).
Habitue de vie	« [...] Activité courante ou [...] rôle social valorisé par la personne ou son contexte socioculturel selon ses caractéristiques (l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, etc.). Elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence » (Fougeyrollas et coll., 1998, p.38).

D'abord, les facteurs personnels d'un individu sont subdivisés en trois catégories : 1. les facteurs identitaires (en tant qu'obstacles ou facilitateurs), 2. les systèmes organiques (sur une échelle allant de l'intégrité à la déficience complète), et 3. les aptitudes personnelles de l'individu (sur une échelle allant de la capacité optimale à l'incapacité complète) à exécuter une activité physique ou mentale (Fougeyrollas, Bergeron, Cloutier, Côté et St-Michel, 1998; Fougeyrollas, 2010a). Pour leur part, les facteurs environnementaux physiques et sociaux relatifs à une personne sont subdivisés en trois dimensions : 1. le micro environnement personnel (environnement proximal ou domestique, par exemple le domicile, les proches, l'école et les amis), 2. le méso environnement communautaire (par exemple les attitudes et le degré d'information des individus avec qui la personne interagit pour réaliser ses rôles sociaux ainsi que la conception universelle des infrastructures), et 3. le macro environnement sociétal (par exemple les lois, les politiques, l'organisation des services, les missions et les orientations des décideurs) (Fougeyrollas, 2010a; Fougeyrollas, 2010 b). Ces facteurs environnementaux peuvent tous s'avérer des obstacles ou des facilitateurs à la participation sociale d'un individu ou à l'exercice véritable de ses droits (échelle allant du facilitateur optimal à l'obstacle complet) (Fougeyrollas, 2010a; Fougeyrollas, 2010 b). Enfin, ce modèle fait mention des habitudes de vie d'un individu, lesquelles incluent les activités courantes et les rôles sociaux de celui-ci. À l'intérieur de ses habitudes de vie, une personne peut, toujours selon le MDH-PPH 2, vivre une situation de participation sociale ou une situation de handicap (échelle allant de pleine participation sociale à la situation de handicap totale) (Fougeyrollas, 2010a).

Le MDH-PPH 2 est un modèle interactionniste, c'est-à-dire que tous ses éléments s'interinfluencent. Il a été élaboré à partir des mêmes prémisses que son prédécesseur, le Processus de production du handicap (PPH) (Fougeyrollas et coll., 1998), puisqu'il s'agit en fait d'une bonification de ce dernier. La classification utilisée dans ces deux modèles a donc été construite sur la base du même paradigme : le Modèle de développement humain (Fougeyrollas et coll., 1998; Fougeyrollas, 2010a). Les lignes qui suivent exposent cette conception anthropologique (Fougeyrollas et coll., 1998) du PPH :

Un tel modèle permet d'illustrer la dynamique du processus interactif entre les facteurs personnels (intrinsèques) et les facteurs environnementaux (externes) déterminant le résultat situationnel de la performance de réalisation des

habitudes de vie correspondant à l'âge, au sexe et à l'identité socioculturelle des personnes (Fougeyrollas et coll., 1998, p.10).

Ainsi, selon le MDH-PPH 2, le véritable exercice des droits d'un individu à travers ses habitudes de vie (activités courantes et rôles sociaux) et la qualité de sa participation sociale sont le résultat de l'interaction diachronique (flux temporel) entre ses facteurs personnels et les facteurs environnementaux propres à sa situation (Fougeyrollas, 2010a). Cette interaction peut aussi être inversée; des difficultés dans la réalisation des habitudes de vie d'une personne peuvent engendrer des changements dans les facteurs personnels ou environnementaux propres à celui-ci, et ainsi de suite (Fougeyrollas, 2010a). La figure 1 ci-dessous illustre les multiples interactions possibles entre les éléments de base du MDH-PPH 2).

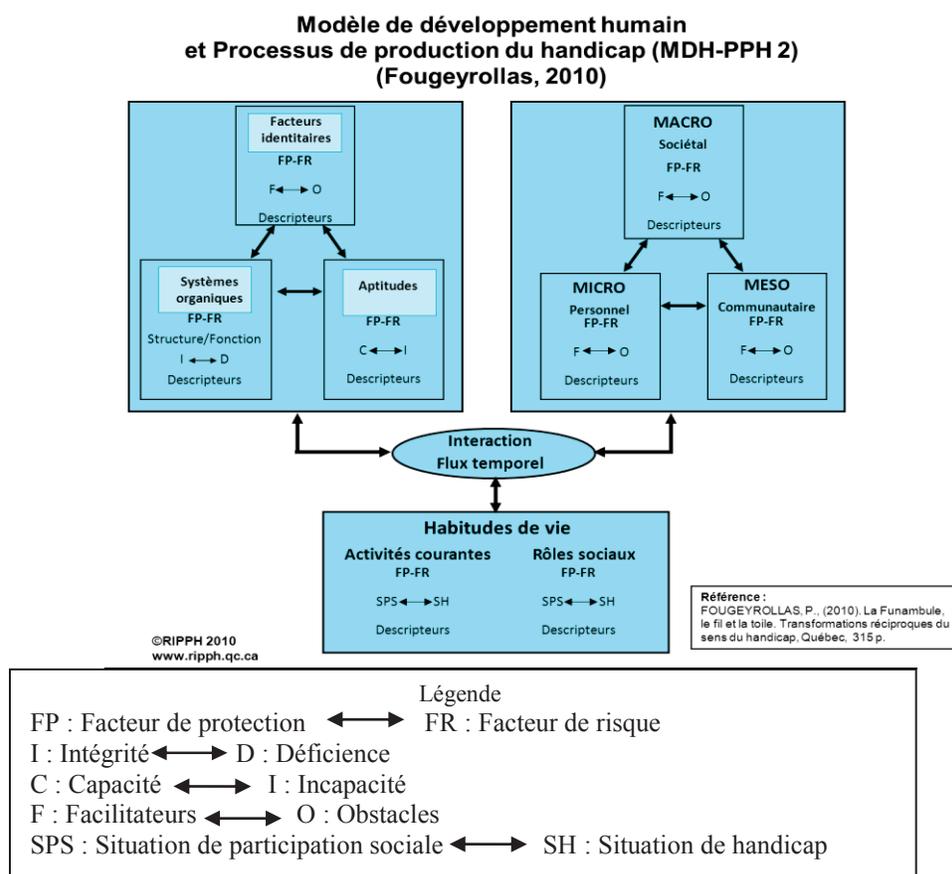


Figure 1. Schéma conceptuel du MHD-PPH 2⁷

⁷ La figure du MDH-PPH 2 a été développée par Patrick Fougeyrollas (2010a) et reproduite dans le présent document avec l'autorisation du Réseau International de Processus de Production du Handicap (RIPPH). L'ajout de la légende sous le modèle s'inspire largement de celle produite par Fougeyrollas (2010b) dans une présentation faite sur le modèle.

Les différents concepts du MDH-PPH 2 ayant été présentés et synthétisés, il importe maintenant d'appliquer ceux-ci à la présente étude. D'abord, la référence à un enfant présentant des déficiences ou des incapacités est abordée dans cette recherche par l'entremise des facteurs personnels de l'enfant. En contexte scolaire, les activités courantes des jeunes incluent principalement les domaines suivants : la communication, les responsabilités, les relations interpersonnelles, la vie communautaire, l'éducation et les loisirs (Fougeyrollas et coll., 1998; Fougeyrollas, 2010a; Fougeyrollas, 2010 b). Les deux rôles sociaux tenus par les enfants à l'école sont essentiellement le rôle d'élève et le rôle d'ami (Fougeyrollas, 2010a). Par la promotion de l'éducation inclusive au Québec comme à l'international, il a été admis que la majorité des enfants devraient fréquenter une classe régulière d'enseignement (UNESCO, 1994). Or, il appert que des obstacles à la participation sociale équitable entre les élèves sont toujours présents (Morrison et Burgman, 2009; Nordstrom, 2011; Rizvi et Lingard, 1996; Sale et Carey, 1995) et relèvent à la fois de l'environnement physique et social des élèves présentant des déficiences ou des incapacités. De nos jours, ces obstacles concernent davantage l'environnement social (Downing et Peckham-Hardin, 2007; Hemmingson et Borell, 2001; Hogan et coll., 2000; McDougall et coll., 2004; Morrison et Burgman, 2009; Pivik et coll., 2002), dont font notamment partie les attitudes des pairs (objet de la présente étude) (Fougeyrollas et coll., 1998). Plus spécifiquement, ces obstacles sociaux se situent au plan macro environnement sociétal (instauration des politiques, gestion organisationnelle, etc.), au plan méso communautaire (attitudes des différents acteurs sociaux) et au plan du micro personnel de l'élève intégré ou inclus (amis, proches, etc.). En documentant les attitudes des pairs quant à l'intégration et l'inclusion scolaires des élèves ayant des déficiences ou des incapacités, la présente étude vise principalement l'exploration du méso environnement communautaire en tant qu'obstacle ou facilitateur à la participation sociale des élèves présentant des déficiences ou des incapacités. Toutefois, cette étude permettra également de faire ressurgir d'autres éléments du MDH-PPH 2, puisque l'un des objectifs secondaires visés est d'explorer les facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs (voir la section 2.6 de la problématique).

Le choix de ce cadre conceptuel est justifié par plusieurs raisons. D'abord, tout comme cette étude, il s'inscrit dans la construction de sociétés plus inclusives où tout un chacun,

malgré ses différences individuelles, participe à sa façon à la vie collective (Fougeyrollas, 2010a). Les sociétés contemporaines devraient promouvoir le véritable exercice des droits de la personne (Fougeyrollas, 2010a). Or, les droits à l'éducation, à l'égalité des chances et à la reconnaissance de la dignité humaine des personnes présentant des déficiences ou des incapacités ne sont réellement effectifs que si les environnements physiques et sociaux le permettent (Fougeyrollas, 2010a, 2010 b). De plus, le PPH est grandement utilisé dans le RSSS du Québec. Ainsi, maints ergothérapeutes sont à l'aise avec ce modèle théorique qu'ils maîtrisent et utilisent quotidiennement, bien que celui-ci ne soit pas exclusif à la profession ergothérapique. Pour sa part, le MDH-PPH 2, est relativement récent et n'est pas encore aussi couramment employé que son prédécesseur. Toutefois, cette dernière version offre un cadre de référence plus complet et amélioré pour traiter la problématique à l'étude puisqu'elle permet de mieux comprendre l'interaction entre les facteurs personnels et environnementaux qui contribuent à la pleine participation sociale des personnes et, par conséquent, aux situations de handicap vécues par des individus dont font partie les enfants ayant des déficiences ou des incapacités. Finalement, ce modèle s'arrime aux valeurs fondamentales de l'ergothérapie que sont la participation et la justice occupationnelles lesquelles forment une partie importante de l'essence de la profession (Drolet, 2013; Townsend et Wilcock, 2004).

3.4 Définition des attitudes

Le MDH-PPH 2 exposé précédemment permet de situer les attitudes des différents acteurs sociaux dans le méso environnement communautaire qui entoure l'instauration des pratiques inclusives. Néanmoins, puisque la présente étude vise spécifiquement à documenter les attitudes des personnes, cette notion (la notion d'attitude) doit être définie davantage. Une attitude peut être définie comme une tendance psychologique individuelle à réagir de façon favorable (attitude positive) ou défavorable (attitude négative) envers une entité attitudinale (Eagly et Chaiken, 1993). Cette entité peut correspondre à un objet ou à un groupe d'objets (Eagly et Chaiken, 1993) et fait ici référence à l'intégration ou encore à l'inclusion scolaire d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités (Vignes et coll., 2008).

L'évaluation des attitudes peut s'effectuer selon trois composantes distinctes, mais interreliées, à savoir: la composante cognitive (croyances et savoirs), la composante affective

(sentiments) et la composante comportementale (prédispositions à agir) (Eagly et Chaiken, 1993). Cette conceptualisation tridimensionnelle de la notion d'attitude est attrayante puisqu'elle permet de rendre plus accessible un phénomène difficilement appréhensible autrement. Elle régit par ailleurs des recherches actuelles similaires à celle ici conduite visant l'exploration des attitudes des pairs (Vignes et coll., 2008). Les trois premiers objectifs secondaires de la présente étude ont donc été formulés d'après les trois composantes des attitudes proposées par Eagly et Chaiken (1993).

Selon Shapiro (1999), les attitudes sont par ailleurs influencées par la culture scolaire, les médias, les écrits et la langue. Elles sont également régies par le modelage et les comportements observés chez les personnes de notre entourage (Shapiro, 1999). Par le fait même, cette étude s'inspire du modèle conceptuel du MDH-PPH 2 et de la définition des attitudes de Eagly et Chaiken (1993) dans une vision globale et complémentaire de l'existence humaine, c'est-à-dire que tous les éléments mentionnés précédemment peuvent s'interinfluencer et doivent être étudiés de manière holistique. C'est principalement pour cette raison que le dernier objectif de l'étude tend à soulever les facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs quant à l'inclusion scolaire.

Telles sont les principales notions qui structurent la présente étude. De fait, il importait de spécifier les codifications des EHDAA, les définitions de l'intégration et de l'inclusion scolaires et celle de la notion d'attitude qui ont été ici retenues, de même que le cadre conceptuel qui révèle les aprioris axiologiques (valeurs) et théoriques (concepts) sur lesquels s'édifie la présente réflexion. Est maintenant venu le temps de préciser la méthode utilisée afin de répondre à la question de la recherche et d'atteindre les objectifs de la présente l'étude.

4. MÉTHODE

Cette section expose la méthode utilisée afin de répondre à la question de l'étude et d'atteindre les objectifs de la recherche fixés précédemment. Celle-ci est subdivisée selon les sous-sections suivantes : approche générale et devis de recherche, population visée, choix des méthodes de collecte de données, participants, procédures de collecte de données, analyse des données et considérations éthiques.

4.1 Approche générale et devis de recherche

Pour mener à bien cette recherche, une approche qualitative de type phénoménologique a été utilisée, laquelle vise à comprendre un phénomène en fonction de l'expérience vécue par les participants confrontés à celui-ci (Fortin, 2010). Cette approche s'arrime alors parfaitement avec les objectifs de l'étude. Le devis de recherche utilisé est l'étude descriptive simple puisque cette étude vise à explorer et à décrire le phénomène et la population visés (Fortin, 2010), par le biais de groupes de discussion. Comme l'indiquent DePoy et Gitlin (2011), l'approche qualitative en générale et le devis phénoménologique en particulier sont tout indiqués lorsque les connaissances relatives au phénomène à l'étude s'avèrent limitées, comme tel est le cas ici.

4.2 Population visée

La présente recherche vise à explorer les attitudes d'élèves de 5e et 6e années. Le choix de cette population s'explique d'abord par le peu d'études qui ont cherché à explorer les attitudes des élèves de ce niveau d'éducation. Par ailleurs, le choix du troisième cycle du primaire pour cette recherche est justifié par deux raisons. D'abord, à cet âge, les élèves sont plus enclins à exprimer efficacement leurs opinions et à partager leurs perceptions du sujet à l'étude que les enfants plus jeunes. Ces caractéristiques s'avèrent essentielles, puisque la principale méthode de collecte de données utilisée est le groupe de discussion; le développement de la spontanéité et de la communication sont des éléments critiques du succès de la tenue de tels groupes auprès d'enfants (Clark, 2009). De plus, les élèves de niveaux supérieurs du primaire sont plus susceptibles que les plus jeunes d'avoir côtoyé des enfants

présentant des déficiences ou des incapacités au cours de leur cheminement scolaire. Ce faisant, les données générées par cette étude exploratoire s'en trouvent bonifiées.

4.3 Choix des méthodes de collecte de données

4.3.1 Groupe de discussion

Comme mentionné ci-haut, la principale méthode de collecte de données choisie pour générer les résultats de l'étude est le groupe de discussion, lequel est justifié par la nature exploratoire de la recherche (Gibson, 2007; Heary et Hennessy, 2002; Kennedy, Kools et Kruger, 2001) et par l'approche qualitative et le devis phénoménologique ici utilisés (DePoy et Gitlin, 2011; Fortin, 2010). En effet, cette méthode permet de recueillir les perceptions subjectives des participants (élèves de 5e et 6e années) (McLafferty, 2004), lesquels sont considérés comme les détenteurs des connaissances permettant de cerner le phénomène à l'étude. Bien que l'entrevue individuelle vise, elle aussi, l'atteinte d'un tel objectif (Kinsella, 2006), le groupe de discussion permet d'explorer en détail les opinions et les réactions de plusieurs participants sur le sujet d'étude en une seule rencontre (Fortin, 2010). Il permet également de comprendre les attitudes, les comportements et les contextes selon différents points de vue (Brotherson, 1994), et ce, en moins d'entretiens que ne le permettent les entrevues individuelles.

Le groupe de discussion implique à la fois l'entrevue de groupe, l'observation participante et l'interaction de groupe (Brotherson, 1994; Fortin, 2010). Le savoir est ainsi généré par les diverses expériences et formes de savoir individuelles des participants ainsi que par les interactions entre ceux-ci (Grønkjær, Curtis, de Crespigny et Delmar, 2011; Kennedy et coll., 2001). En effet, l'interaction créée permet de faire ressurgir les pensées internes des enfants qui pourraient être plus difficilement accessibles autrement, ce qui contribue à la génération de nouvelles données (Brotherson, 1994). Cette méthode permet par ailleurs de faire ressurgir plusieurs idées en une seule collecte de données (Heary et Hennessy, 2002). Pour toutes ces raisons, il s'avère tout indiqué d'utiliser celle-ci pour produire les principales connaissances entourant le phénomène à l'étude, d'autant plus qu'elle a démontré son efficacité dans les domaines des sciences sociales et de la santé (Grønkjær et coll., 2011; Khadka, Woodhouse, Margrain, Ryan et Davies, 2008).

4.3.2 Entrevue individuelle semi-structurée

Une méthode de collecte de données secondaire a été utilisée auprès de l'enseignant et de la direction des élèves de 5e et 6e années sélectionnés pour l'étude, soit l'entrevue individuelle semi-structurée. Les entrevues effectuées visaient à élaborer une description des écoles, des classes et des participants à l'étude, de même qu'à soulever les facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs quant à l'intégration ou l'inclusion scolaires des enfants présentant des déficiences ou des incapacités.

4.4 Participants

4.4.1 Recrutement des écoles

Ce projet visait à sélectionner deux écoles primaires régulières de la région administrative de la Mauricie et du Centre-du-Québec (région 04). Ces écoles devaient respecter les principes de l'éducation inclusive afin d'assurer que les participants à l'étude aient déjà côtoyé des enfants présentant des déficiences ou des incapacités puisque les attitudes se développent en fonction des expériences de vie des personnes (Eagly et Chaiken, 1998).

Les deux écoles choisies pour le projet ont été recrutées par choix raisonné (Fortin, 2010). De fait, une entente de collaboration dans le cadre d'un stage avait déjà été effectuée pour la première école (école A), alors que la directrice de recherche du présent projet avait des contacts avec la deuxième (école B). Lorsque les directions des deux établissements ont été sollicitées par courriel, celles-ci ont manifesté leur intérêt de participer au projet. Un entretien téléphonique a alors permis d'exposer plus explicitement les détails de l'étude. Tous les documents inhérents à la conduite de cette recherche (lettres d'informations et formulaires de consentement aux parents/enfants, à l'enseignant et à la direction) ont également été transmis par courriel à la direction. Ces documents sont disponibles aux annexes G, H et I du présent essai critique.

4.4.2 Sélection des classes

Les directions des écoles A et B avaient pour mandat de sélectionner une classe régulière de 5e ou de 6e année à l'intérieur de leur école respective, dont l'enseignant était

intéressé à participer au projet. Il leur était également demandé de transmettre à l'enseignant les lettres d'informations et les formulaires de consentement qui leur étaient adressés ainsi que ceux destinés aux parents et aux enfants.

4.4.3 Sélection des participants

Pour chacune des deux classes sélectionnées, les enseignants étaient amenés à exposer le projet à leurs élèves et à leur remettre les lettres d'informations et les formulaires de consentement à l'attention de leur(s) parent(s) ou tuteur(s). Il était demandé aux parents/tuteurs d'en prendre connaissance et de retourner le formulaire de consentement signé ou non par la suite. Les enfants présentant des déficiences ou des incapacités étaient aussi invités à participer au projet au même titre que leurs pairs à développement typique. Les jeunes qui participaient aux groupes devaient se conformer au critère d'inclusion suivant : faire partie d'une classe de troisième cycle du primaire à l'intérieur d'une école régulière inclusive. À l'exception du consentement du parent/tuteur et de l'assentiment de l'élève de participer au projet, aucun critère d'exclusion n'a été formulé dans le cadre de cette étude.

4.5 Procédures de collecte de données

4.5.1 Tenue des groupes de discussion

Pour chacune des deux classes sélectionnées, un groupe de discussion a été formé auprès de tous les élèves dont le consentement parental et l'assentiment de l'enfant ont été obtenus. Les groupes de discussion ainsi créés permettaient de réunir des enfants partageant des expériences personnelles semblables (Fortin, 2010). De plus, le fait que les enfants se connaissent favorisait également une bonne dynamique et une bonne cohésion entre les participants (Grønkjær et coll., 2011). En effet, il a été établi que les enfants sont plus enclins à parler à leurs amis qu'à des étrangers (Khadka et coll., 2008). En n'effectuant aucune sélection à l'intérieur même des classes, une certaine variabilité en termes de genres, de statuts sociaux et d'expériences personnelles était tout de même maintenue (Grønkjær et coll., 2011). La faible différence d'âge entre les participants permettait par ailleurs une homogénéité sur les plans du style et des habiletés de communication, de la sensibilité des élèves et de leur niveau de compréhension et d'abstraction. Ces caractéristiques s'avèrent nécessaires au bon

fonctionnement des groupes (Gibson, 2007), entre autres pour éviter la domination des plus âgés sur les plus jeunes.

Les deux groupes de discussion ont eu lieu lors d'une plage horaire prédéterminée avec la direction et l'enseignant. Ils ont été tenus dans le local de classe habituel des élèves, et ce, afin d'instaurer un climat familier aux participants. Chacun des groupes était d'une durée d'environ 60 minutes, dans l'optique de respecter la capacité d'attention des enfants de cet âge (Khadka et coll., 2008). Les enseignants⁸ étaient présents lors des groupes, mais n'ont pas participé aux interactions; ils avaient pour mandat de gérer les besoins spéciaux des participants, le cas échéant. Durant la rencontre, la chercheuse-animatrice était assise en cercle avec les élèves (lesquels prenaient place derrière leurs pupitres) afin d'instaurer un climat agréable et non autoritaire, de façon à susciter la discussion (Gibson, 2007). Dans une étude phénoménologique, le chercheur est le principal outil de collecte de données (Fortin, 2010), ce qui lui confère le rôle de dirigeant du groupe de discussion. La chercheuse-étudiante a donc débuté l'exploration des attitudes des enfants par une activité brise-glace (voir l'annexe C pour le canevas de l'activité utilisé), qui demandait aux élèves de décrire en cinq mots, sur papier et de façon individuelle, une personne présentant un handicap⁹. Elle a ensuite poursuivi la discussion en questionnant les enfants sur divers aspects des composantes cognitive, affective et comportementale de leurs attitudes, par le biais d'un canevas d'entrevue préétabli (voir l'annexe D pour consulter le canevas d'entrevue utilisé). Elle avait pour rôle de promouvoir les interactions par le biais de questions ouvertes et de favoriser les échanges équitables entre les participants (Fortin, 2010).

Une assistante (directrice de recherche du projet) était également présente lors des groupes, mais n'a pas participé aux discussions (Gibson, 2007). Ses rôles principaux étaient les suivants : observer les interactions de groupe et prendre des notes si nécessaire (Brotherson, 1994; Fortin, 2010; Khadka et coll., 2008), gérer les bruits et les distractions ainsi

⁸ L'enseignant de la classe B (issue de l'école B) n'a pas pu assister aux échanges de groupe tenus auprès de ses élèves. Un autre enseignant l'a remplacé après avoir signé un formulaire de consentement à cet effet.

⁹ Les termes « handicap » ou « personne handicapée » utilisés dans l'activité brise-glace et dans la discussion de groupe avec les enfants ne rejoignent pas spécifiquement la notion de situation de handicap définie dans le MDH-PPH 2 (Fougeyrollas, 2010a) qui est présentée à la section 3.3 du cadre conceptuel de cet essai. Celui-ci a été utilisé pour introduire le sujet d'étude auprès des élèves, considérant qu'il s'agit d'un terme familier et couramment employé dans la société québécoise, notamment dans la définition des EHDAA.

que renforcer la crédibilité de l'étude en discutant de ses perceptions relatives au groupe avec l'étudiante-chercheuse (Brotherson, 1994). Elle a également procédé à l'enregistrement vidéo des discussions des deux groupes d'élèves (Brotherson, 1994). Cet enregistrement visait à faciliter la transcription et l'analyse des verbatim, considérant que certaines difficultés sont parfois associées au mode audio pour ce type de méthode de collecte de données (plus d'un participant qui parlent à la fois, par exemple) (Kennedy et coll., 2001).

Lors de la tenue des groupes de discussion, la triangulation des données a été assurée par l'entremise des réponses écrites des élèves lors de l'activité brise-glace, de même que par les observations par l'étudiante-chercheuse et sa directrice des interactions entre les élèves. Cette triangulation n'est certes pas à négliger si l'on souhaite générer des résultats fiables et crédibles (Miles et Huberman, 2003).

4.5.2 Tenue des entrevues individuelles

Comme mentionné précédemment, deux entrevues individuelles semi-structurées ont eu lieu pour chacune des écoles, l'une avec la direction et l'autre avec l'enseignant. Ces entrevues, d'une durée approximative de 30 minutes, ont été menées dans un local de l'école choisi par l'enseignant ou le directeur. Cette collecte de données s'est effectuée selon des canevas d'entrevue préétablis, lesquels sont consignés aux annexes E et F du présent essai. Pour mieux analyser les verbatim des entrevues, un enregistrement audio de celles-ci a été utilisé, avec l'accord préalable des participants.

4.6 Analyse des données

Les enregistrements vidéo des verbatim provenant des groupes de discussion et les enregistrements audio des entrevues ont d'abord été soigneusement retranscrits. Les données ont ensuite été soumises à la stratégie d'analyse par révision de textes, laquelle s'avère pertinente pour les recherches phénoménologiques (Fortin, 2010). L'analyse des données qualitatives s'est ainsi effectuée selon le modèle interactif à trois composantes-activités de Miles et Huberman (2003) qui comprend la condensation des données, la présentation des données ainsi que l'élaboration et la vérification des conclusions. La condensation des données comprend quatre étapes : 1. la codification (isolement des phrases relatives au

phénomène à l'étude, classement et ordonnance de l'information obtenue), 2. l'établissement de catégories (dégagement de la signification de chaque énoncé important apparaissant dans les phrases), 3. la codification en thèmes (regroupement des segments qui renferment des significations similaires), et 4. la recherche de modèles (découlant du cadre conceptuel établi précédemment) (Miles et Huberman, 2003; Fortin, 2010). Le processus de condensation des données est itératif, c'est-à-dire qu'il s'est effectué de façon continue durant l'analyse des données recueillies (Fortin, 2010). Le logiciel QRS NVivo 10 a été utilisé pour condenser une partie des données générées par les groupes de discussion, notamment les propos tenus par les élèves eu égard à la conceptualisation du handicap. Les étapes subséquentes du modèle d'analyse utilisé sont présentées aux sections résultats, discussion et conclusion du présent projet d'intégration.

La crédibilité (validité interne) des résultats obtenus lors des groupes de discussion a été assurée par la reformulation du discours des participants lors des groupes de discussion, permettant la juste représentation de celui-ci par l'étudiante-chercheuse (Fortin, 2010). La transférabilité des données a, quant à elle, été assurée par la description détaillée des caractéristiques du milieu dans lequel les données ont été recueillies (Fortin, 2010). L'enregistrement vidéo des groupes de discussion et l'enregistrement audio des entrevues ont pour leur part permis la fiabilité de l'étude (Fortin, 2010). Finalement, la confirmabilité des résultats a été possible grâce à l'analyse externe des données par une tierce personne, en l'occurrence : la directrice du présent projet d'intégration.

4.7 Considérations éthiques

Finalement, il est à noter que l'approbation du Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) a été obtenue préalablement à la conduite de l'étude. Les consentements écrits de tous les acteurs visés par la recherche ont aussi été obtenus (direction, enseignants, parents des élèves) ainsi que l'assentiment écrit et verbal des enfants. Tous les élèves étaient également avisés qu'ils pouvaient se retirer en tout temps de l'étude, et ce, sans aucun préjudice sur leur cheminement scolaire. De plus, la confidentialité de tous les participants a été assurée afin que ceux-ci ne puissent être retracés de quelque façon que ce soit. Aussi, puisque dans une approche

qualitative les participants sont perçus comme les détenteurs des connaissances relatives au phénomène à l'étude (DePoy et Gitlin, 2011), une attention particulière a été portée au respect de la subjectivité de chacun et à l'analyse la plus fidèle possible de leurs propos. De plus, la chercheuse-étudiante s'est assurée que les enfants participant à l'étude ne soient pas pénalisés dans leur apprentissage scolaire. Enfin, en guise de remerciement, une présentation des résultats de l'étude a été faite, sous forme écrite, aux enseignants et aux directeurs désirant connaître les principales conclusions de l'étude. La section suivante du présent document résume les principaux résultats obtenus au terme de la conduite de cette recherche.

5. RÉSULTATS

Les prochaines pages présentent les résultats obtenus suite aux groupes de discussion et aux entrevues individuelles qui ont été menés dans le cadre de cette étude. Les résultats générés par l'étude sont subdivisés en trois sous-sections. D'abord, un portrait de l'échantillon est dressé, par le biais d'une description des écoles, des classes et des élèves ayant composé les groupes. Par la suite, les principaux thèmes qui ont émergé de l'analyse des verbatim des groupes de discussion sont présentés et regroupés selon les composantes cognitive, affective et comportementale (Eagly et Chaiken, 1993) des attitudes des pairs quant à l'intégration et l'inclusion scolaires des élèves présentant des déficiences ou des incapacités. Finalement, une mention des résultats provenant des entrevues individuelles avec les directeurs des écoles et les enseignants est effectuée, laquelle traite des facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des enfants.

5.1 Description de l'échantillon

5.1.1 Description des écoles

Deux écoles primaires régulières défavorisées¹⁰ de la région administrative de la Mauricie et du Centre-du-Québec (région 04) ont été sélectionnées pour mener cette étude. Les entrevues individuelles menées auprès des directeurs de chacun des établissements ont permis d'exposer les principales caractéristiques de ces écoles, lesquelles sont consignées dans le tableau 2 de la page suivante. Ce tableau montre certaines similitudes entre les écoles, notamment en termes du nombre total d'élèves, du pourcentage d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités et des modalités pédagogiques utilisées. Malgré ces ressemblances, le fonctionnement des écoles diffère, en outre en ce qui a trait aux points de service. Un point de service est un regroupement d'un petit nombre d'élèves d'une même région qui présente des déficiences ou des incapacités similaires, et ce, à l'intérieur d'une même école. Cette façon de procéder permet de condenser les services éducatifs adaptés aux besoins spécifiques des EHDAA ainsi que de mieux répartir les budgets alloués aux services

¹⁰ L'appellation « école défavorisée » provient d'une analyse effectuée par l'étudiante-chercheuse des indices de défavorisation 2011-2012 recensés par le MELS. Deux indices de défavorisation sont calculés chaque année par le MELS, soit l'indice du seuil de faible revenu (SFR) et l'indice de milieu socio-économique (IMSE) (MELS, 2012). Par la suite, ces indices sont classés en rangs déciles afin d'illustrer le statut relatif des écoles publiques québécoises. Précisons que le SFR et l'IMSE des écoles ne sont volontairement pas divulgués ici afin de maintenir la confidentialité des participants de l'étude.

adaptés selon le directeur de l'école B. Dans ce cas-ci, l'école A fait office de point de service fixe pour certains types d'EHDAA, c'est-à-dire que des services offerts à certains élèves présentant des déficiences ou des incapacités y sont regroupés. Or, le statut de point de service est variable pour l'école B. En effet, en fonction des besoins des élèves de l'école B et des écoles régulières avoisinantes, les points de service sont répartis différemment annuellement. Ceci dit, il est possible que certains EHDAA de l'école B puissent être amenés à intégrer un point de service d'une autre école, si leurs besoins le justifient.

Tableau 2

Caractéristiques principales des écoles selon les directeurs

Caractéristiques des écoles	École A	École B
Nombre total d'élèves	Entre 200 et 300 ¹¹	
Pourcentage d'élèves présentant des déficiences ou des incapacités	Environ 10 à 15 %	Environ 10 %
Types de déficiences ou d'incapacités présentées par les élèves qui fréquentent l'école actuellement ¹²	<ul style="list-style-type: none"> - Trouble de comportement - Syndrome de déficience non verbale - Dysphasie - Dyslexie - Dyscalculie - Déficience intellectuelle légère - Dyspraxie - Déficience auditive - Trouble relevant de la psychopathologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Trouble de comportement - Difficultés d'apprentissage - Trouble envahissant du développement (TED)¹³ - Dysphasie - Dyslexie - Dyspraxie (un élève actuellement en validation) - Déficience auditive - Syndrome de Gilles-de-la-Tourette
Modalités pédagogiques utilisées	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusion scolaire (préconisée) - Intégration en classe régulière avec soutien pédagogique à l'extérieur de la classe 	
Point de service	Fixe	Mobile

5.1.2 Description des classes

Les classes qui ont été choisies pour conduire l'étude sont désignées respectivement classe A (provenant de l'école A) et classe B (provenant de l'école B). Le tableau 3 présente

¹¹ Le nombre exact d'élèves ne peut être dévoilé, et ce, pour protéger la confidentialité des écoles et de leurs personnels.

¹² Les types de déficiences ou d'incapacités présentés par les élèves ont été retranscrits tels que mentionnés spontanément par les directeurs lors des entrevues. La catégorisation des déficiences ou des incapacités ne respecte donc pas parfaitement la codification actuelle attribuée aux EHDAA, notamment parce que celle-ci a évolué au cours des dernières années.

¹³ L'appellation trouble envahissant du développement est ici utilisée puisqu'elle a été mentionnée par les directeurs et les enseignants lors des entretiens individuels. Toutefois, la nouvelle appellation pour ce trouble est la suivante : trouble du spectre de l'autisme.

les principales caractéristiques de ces classes, lesquelles ont été mentionnées par les enseignants lors de la conduction des entrevues individuelles.

Tableau 3

Caractéristiques principales des classes selon les enseignants

Caractéristiques des classes	Classe A	Classe B
Niveau	6e année	5e année
Nombre total d'élèves	16	15
Ratio des élèves présentant des déficiences ou des incapacités	7/16 (44%)	4/15 (27%)
Types de déficiences ou d'incapacités présentées par les élèves qui fréquentent la classe lors de la collecte des données ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> - Dysphasie (2 élèves) - Trouble de comportement (TDAH) (1 élève) - Trouble d'apprentissage (4 élèves) 	<ul style="list-style-type: none"> - Élève à risque – comportement (TDAH) (1 élève) - Élève à risque – apprentissage (2 élèves) - Non défini (1 élève)

Comme l'indique le tableau 3, la taille des classes où ont été réalisés les groupe de discussion est relativement semblable (n=16 pour la classe A et n=15 pour la classe B). Par ailleurs, une proportion somme toute importante des élèves de la classe A présente des déficiences ou des incapacités pour lesquelles une codification d'EHDAA a été attribuée (7/16 ou 44%). En ce qui concerne la classe B, la proportion des élèves ayant des déficiences ou des incapacités est de 4/15 ou 27%. Parmi ceux-ci, un élève était en validation de diagnostic au moment de la collecte des données. Selon l'enseignant, une hypothèse de TED a été soulevée. Pour les autres élèves de la classe B, leur statut d'élèves à risque ne sous-tend aucune codification d'EHDAA (voir la section 3.1 et l'Annexe B pour plus de détails sur la codification actuelle des EHDAA dans le système scolaire québécois).

5.1.3 Description des groupes de discussion

Pour la classe A, 15 élèves sur 16 ont pris part au groupe de discussion; un seul formulaire de consentement n'a pas été retourné. Pour la classe B, le taux de participation était de 12 sur 15. Parmi les trois élèves manquants, deux parents ont refusé que leur enfant

¹⁴ Au même titre que les entrevues avec les directeurs, les types de déficiences ou d'incapacités présentés par les élèves des classes ont été transcrits, tels que dictés lors des entretiens individuels avec les enseignants.

participe au projet, alors qu'un parent n'a pas retourné le formulaire. Le tableau 4 ci-dessous présente l'âge et le sexe des élèves ayant participé aux groupes de discussion.

Tableau 4

Âge et sexe des élèves ayant participé aux groupes de discussion

Caractéristiques des participants du groupe A																
Élève	1A	2A	3A	4A	5A	6A	7A	8A	9A	10A	11A	12A	13A	14A	15A	n=15
Âge (ans)	13	11	12	11	12	12	12	12	12	13	13	11	12	12	12	$\mu = 12$
Sexe	F	M	F	F	F	F	F	M	M	M	M	M	F	F	F	9F/6M
Caractéristiques des participants du groupe B																
Élève	1B	2B	3B	4B	5B	6B	7B	8B	9B	10B	11B	12B				n=12
Âge (ans)	12	12	11	11	11	11	11	10	11	11	11	11				$\mu = 11,08$
Sexe	M	M	F	F	F	M	M	F	M	M	M	F				5F/7M

Comme rapporté dans ce tableau, l'âge moyen des élèves de la classe A ayant participé à l'étude était de 12 ans, tandis qu'il était de 11 ans pour la classe B. Aussi, plus de filles que de garçons faisaient partie de la classe A (60% de filles), comparativement à la classe B (58% de garçons). En somme, 52% de filles et 48% de garçons ont participé à la recherche. Telles sont les principales caractéristiques des écoles, des classes et des élèves ayant participé à l'étude. L'annexe L, consacrée aux facteurs pouvant influencer les attitudes des élèves eu égard à l'intégration et à l'inclusion scolaires, présente également certaines caractéristiques des enseignants et des directeurs rencontrés dans le cadre de ce projet.

5.2 Composantes des attitudes

Les deux groupes de discussion menés auprès des élèves des classes A et B ont permis de recueillir leurs attitudes quant à l'intégration et l'inclusion scolaires des enfants présentant des déficiences ou des incapacités. Comme précisé antérieurement, ces attitudes ont été étudiées selon les trois composantes des attitudes proposées par Eagly et Chaiken (1993) soit les composantes cognitive, affective et comportementale. Cela dit, la majorité des thèmes qui ont émergé de l'analyse des verbatim des groupes de discussion font référence à la composante cognitive des attitudes des élèves, laquelle est traitée dans la section suivante.

Suivent ensuite les résultats relatifs aux composantes affective et comportementale des attitudes.

5.2.1 Composante cognitive des attitudes

L'étude de la composante cognitive des attitudes visait à documenter la conceptualisation du handicap, de la déficience, de l'incapacité ainsi que de l'intégration et de l'inclusion scolaires des élèves de 5e et 6e années faisant partie de l'échantillon.

5.2.1.1 Conceptualisation du handicap

Les lignes qui suivent développent les six thèmes principaux ayant émergé de l'analyse de l'activité brise-glace effectuée (voir l'annexe J pour consulter l'ensemble des résultats de cette activité) ainsi que des discussions de groupe qui ont suivi celle-ci. Ces thèmes sont les suivants : différence et normalité, causes du handicap, difficultés engendrées par le handicap, nature du handicap, types de handicap et moyens utilisés pour pallier le handicap.

Différence et normalité

Dans les deux groupes de discussion, des élèves ont abordé les notions de différence et de normalité pour définir une personne qui présente un handicap. Pour quatre enfants, cette personne est « *différente* » des autres. L'élève 9B illustre ce propos lorsqu'il explique ce que signifie le fait « [d']être trisomique » : « [C'est] *une personne qui [n'est] pas comme nous, qui est différente* ». Toutefois, quatre enfants considèrent que le handicap d'une personne n'empêche pas celle-ci d'être « *comme les autres* », tel que l'exprime l'élève 13A : « [C'est] *une personne comme les autres [...]. Admettons, c'est pas parce qu'[elle n'est] pas normale dans le sens que c'est pas parce qu'[elle] est en chaise roulante qu'[elle n'est] pas comme les autres.* » Plus encore, pour sept enfants, une personne dite handicapée peut présenter plusieurs qualités personnelles, et ce, au même titre que les autres individus : « *La personne peut être handicapée, mais peut être normale, [...] être gentille et tout [...]. C'est pas parce qu'[elle] a de la misère à parler qu'[elle] ne sera pas gentil[le]* » (élève 8A). L'élève 3B ajoute : « *C'est quelqu'un qui [n']est pas différent des autres, qui est gentil, aimable, drôle [et] généreux* ». En somme, les concepts de différence et de normalité ont été abordés par plusieurs élèves lors des groupes.

Causes du handicap

Pour illustrer le handicap, plusieurs élèves ont également nommé des causes possibles de celui-ci. D'abord, deux enfants ont abordé la notion d'accident. Entre autres, l'élève 5A explique que le handicap peut survenir lorsque la personne est « *victime d'un accident* », puisqu'elle peut avoir « *perdu un bras* ». Ensuite, cinq élèves ont souligné que le handicap peut se manifester à la naissance. Notamment, pour l'élève 9B, une personne peut être « *née avec un problème* », comme « *être trisomique* ». De plus, lorsque l'élève 2B s'exprime sur le handicap mental d'un de ses amis, il mentionne « *il est sorti du ventre de sa mère trop tôt* ».

Deux élèves du groupe A ont également mentionné qu'une personne handicapée « *a une maladie au cerveau* » ou est « *simplement malade d'une maladie grave* ». Pourtant, lorsqu'il est question du cancer dans le groupe B, l'élève 9B explique que « *le cancer, [ce n'est] pas un handicap parce que c'est juste une maladie* ». Lorsqu'il est demandé aux enfants du groupe B d'adhérer ou non à cette affirmation, 10 élèves sur 12 considèrent qu'il s'agit de deux entités distinctes. L'élève 13A a un discours semblable en ce qui a trait à l'Alzheimer: « *Moi, je dirais plus que c'est une maladie mentale* ». Ainsi, pour plusieurs, la maladie n'est pas une cause du handicap au même titre que l'accident ou la survenue d'un problème à la naissance.

Difficultés engendrées par le handicap

En outre, pour certains, le fait d'avoir un handicap peut entraîner des difficultés quotidiennes. En effet, quatre élèves ont d'abord abordé le concept de difficulté de façon générale sur leur feuille-réponse; pour eux, une personne qui a un handicap « *a de la difficulté à faire des choses* », « *a besoin d'aide* » ou « *a de gros problèmes* ». De façon plus précise, huit élèves ont rapporté qu'une personne handicapée peut avoir des difficultés à parler puisqu'elle peut par exemple « *bafouiller* » ou « *se tromper dans ses mots* » (élève 5A). Par ailleurs, quatre élèves ont souligné que des difficultés peuvent survenir en ce qui a trait à l'apprentissage scolaire. Entre autres, un élève a indiqué qu'une personne qui a un handicap « *ne peut pas apprendre comme les autres* ». Finalement, trois enfants ont mentionné les difficultés à marcher : « *[...] il y en a, à cause d'un handicap, qui ne sont plus capables de*

marcher » (élève 12A). En résumé, pour plusieurs enfants, les personnes qui présentent un handicap peuvent avoir des difficultés, spécialement à parler, à apprendre ou à marcher.

Nature du handicap

Un autre thème qui a été abordé dans les groupes de discussion est la nature du handicap d'un individu, au sens où « *le handicap peut être autant mental que physique* » (élève 5A) pour les enfants. En premier lieu, le handicap peut être de nature mentale. En effet, huit élèves ont inscrit sur leur feuille-réponse « *problème mental* » ou « *trouble mental* », lesquelles notions sont néanmoins associées à un pluralisme sémantique pour les jeunes, c'est-à-dire à des définitions plus ou moins semblables. D'abord, selon les élèves, une personne ayant un handicap mental a « *moins de conscience* » (élève 9A) et peut avoir « *de la misère à réfléchir [...] dans [son] cerveau* » (élève 3B). L'interaction avec son environnement peut également s'avérer difficile, entre autres parce qu'elle est « *dans son monde* » (élève 12A) ou « *dans sa bulle* » (élève 15A) et a de la difficulté « *à exprimer ses émotions* » (élève 6B). De surcroît, pour six enfants, le handicap mental provoque des comportements distincts chez les individus. Ceux-ci ont souvent des « *gestes bizarres* » (élève 8A), par exemple « *quelqu'un qui se promène avec une marionnette sur l'épaule et qui [lui] parle* » (élève 15A). En outre, ces individus peuvent également s'avérer « *incontrôlables* » (élève 6B), tel que le précise l'élève 9A : « *Il peut te frapper n'importe quand* ». Ainsi, la représentation du handicap mental chez les jeunes rencontrés englobe à la fois la difficulté à réfléchir, à interagir avec son environnement et à gérer son comportement.

En deuxième lieu, le handicap peut être de nature « *physique* », comme deux élèves l'ont inscrit sur leur feuille-réponse. Le handicap mental et le handicap physique se distinguent par leur visibilité, selon l'élève 2A : « *physique, on peut le voir; mais mental, des fois, c'est tellement pas fort que ça [ne] paraît même pas* ». Pour sa part, l'élève 12A relève une distinction entre le handicap sensoriel (par exemple « *voir* ») et le handicap physique (par exemple « *marcher* »). Cela dit, bien que le handicap physique ait été cité par quelques enfants, celui-ci n'a pas été détaillé au même titre que le handicap mental.

Types de handicap

Pour illustrer le handicap, la plupart des élèves ont donné des exemples de types de handicap qu'ils connaissent. Le tableau 5 ci-dessous expose les différents types de handicap nommés par les enfants, la définition qu'ils y ont donnée ainsi que le nombre d'occurrences pour chacun. Les traits sont utilisés lorsqu'un concept a été nommé, mais n'a pas été défini.

Tableau 5

Types de handicap existants selon les enfants

Types de handicap	Définitions	Nombre d'occurrences
Alzheimer	« Il y en a qui ont de la misère à se souvenir des autres, de leurs mots, de [ce qu'ils] avaient dit auparavant [...] » (élève 15A)	4
Trisomie	« C'est quelqu'un qui [...] parle et qui fait des gestes différents de ceux qu'on fait [...]. Les gestes, la façon de parler et [...] la forme du visage souvent [...]. Elle a genre 20 ans et on dirait qu'elle en a 10, ça paraît [...] » (élève 1A)	3
Autisme	« Quelqu'un qui a de la misère à parler ou des choses comme ça. » (élève 10B)	1
Dyslexie	« Sur un texte, les mots vont être mélangés et ils vont avoir de la misère à lire. » (élève 5A)	2
Dysphasie	-	2
Amputation ou membre absent	« Une personne amputée [...] qui [lui] manque un membre » (élève 10B)	6
Malformation	« Quand il naît, il manque quelque chose ou il y a quelque chose de mal fait » (élève 6A)	1
Siamois	[C'est] deux personnes [...], exemple un bébé qui a deux têtes » (élève 8B)	1
Paralysie	-	2
Épilepsie	« La personne [ne] peut plus se contrôler, elle vibre [par] terre, elle bouge [...]. C'est dangereux qu'elle se cogne la tête et perde connaissance. » (élève 6B)	1
Muet	-	1
Aveugle	« [...] une personne qui [ne] peut pas voir » (élève 11B)	3
Sourd	-	2

À la lecture du tableau 5, il est possible de constater que les enfants ont mentionné des exemples variés de types de handicaps qu'ils connaissent, dont plusieurs renvoient aux handicaps de nature physique (ex. : paralysie) ou sensorielle (ex. : sourd). Ces concepts sont rediscutés à la section 5.2.2 qui traite de la composante affective des attitudes.

Moyens utilisés pour pallier le handicap

Finalement, certains enfants ont indiqué des moyens utilisés pour pallier le handicap d'une personne. D'abord, cinq élèves ont mentionné que celle-ci pouvait utiliser une aide à la marche, comme un « *fauteuil roulant* » ou encore « *une marchette* ». Pour sa part, l'élève 15A a fait mention de l'utilisation d'un appareil auditif : « *J'en connais une qu'il faut qu'elle aille un appareil pour entendre. C'est un trouble... c'est un handicap aussi* ». L'élève 11B nomme également d'autres aides techniques ou adaptations pouvant aider, selon lui, les personnes sourdes ou aveugles, soit : « *un chien Mira* », « *un autobus spécial* » et un « *parking spécial* ». Tous ces moyens utilisés pour pallier le handicap font référence aux handicaps physiques ou sensoriels. Toutefois, l'élève 11B a, pour sa part, cité la médication pour aider une personne qui a un handicap mental.

En somme, la conceptualisation du handicap chez les élèves fait référence aux notions de différence et de normalité, aux différentes causes possibles du handicap ainsi qu'aux difficultés qui y sont reliées. Le handicap peut également être de nature physique ou mentale et se présenter sous plusieurs types. Finalement, des moyens existent pour pallier ceux-ci.

5.2.1.2 Conceptualisation de la déficience

Pour faire suite à l'exploration du concept de handicap, il a été demandé aux élèves d'exposer leur conceptualisation de la notion de déficience, soit de définir ce que signifiait pour eux le fait d'avoir une déficience. Voici les principaux thèmes abordés sur ce sujet : déficience de la vue, déficience de l'ouïe, déficience intellectuelle (ou déficience de l'intelligence) et déficience du comportement.

Déficience de la vue

D'abord, des élèves des deux groupes de discussion ont nommé la « *déficience visuelle* » ou la « *déficience de la vue* ». Ils y ont fait référence en mentionnant que certains programmes télévisuels étaient accompagnés d'une description auditive pour les personnes présentant ce type de déficience. L'extrait suivant en témoigne :

Souvent, dans les émissions de télé [...], il y a une voix qui parle pour les personnes qui ont une déficience de la vue [donc] tu actives ce programme-là.

Admettons une déficience, ça veut dire que la personne elle voit, mais elle voit vraiment mal. Elle est capable de voir, mais flou. Même avec des lunettes, ça [ne] marchera pas. (Élève 6B)

Par ailleurs, il s'avère que la relation existante entre la déficience de la vue et le fait qu'une personne soit aveugle (notion qui a été abordée dans la conceptualisation du handicap) ne fait pas l'unanimité chez les jeunes. Pour certains, il s'agit de synonymes. Or, pour les élèves 5A et 11B, les deux notions sont distinctes en ce sens qu'une gradation est existante : « *Quand t'es aveugle, c'est que tu ne vois rien. Mais quand tu as une déficience, d'après moi, c'est que tu vois un peu, mais vraiment [...] pas super bien* » (élève 5A).

Déficience de l'ouïe

Outre la déficience visuelle, quatre élèves ont fait mention de la « *déficience de l'ouïe* » qui engendre des difficultés à entendre. Lorsqu'il a été demandé à l'élève 11B de définir ce concept, il affirme : « *Il y a des personnes, admettons, il faut que tu répètes et ils disent "quoi?". [Et] là, il faut encore que tu répètes, que tu répètes et il faut que tu montes le ton* ». L'élève 6B ajoute à cette définition qu'il est possible qu'une personne ait « *une oreille qui [ne] marche pas* », tandis que « *l'autre marche.* »

Déficience intellectuelle ou déficience de l'intelligence

Trois élèves ont abordé la « *déficience intellectuelle* » ou la « *déficience de l'intelligence* ». L'élève 2A mentionne ce concept, mais est incapable de le définir. L'élève 5A explique que ces personnes ont « *de la difficulté à réfléchir à quelque chose, admettons, à parler ou à lire.* » Pour sa part, l'élève 11B soulève que si un individu a « *une déficience de l'intelligence [...], il [ne] va pas être normal. [...] Admettons que tu lui dis un mot compliqué [...], il faut que tu lui expliques ça veut dire quoi.* »

Déficience du comportement

Le dernier type de déficience qui a été discuté par les enfants est la « *déficience du comportement* ». Pour l'élève 2B, « *ça peut être comme l'hyperactivité ou les troubles d'attention.* » L'élève 11B ajoute qu'il existe deux formes de troubles d'attention : « *le TDAH et aussi le TDA* ». Il mentionne que, pour ce dernier, « *il n'y a pas d'hyperactivité* ».

En somme, les élèves ont mentionné quatre types de déficiences possibles qu'une personne peut présenter, à savoir une déficience de la vue, de l'ouïe, de l'intelligence ou du comportement.

5.2.1.3 Conceptualisation de l'incapacité

En plus du handicap et de la déficience, il a aussi été demandé aux enfants de donner leurs points de vue sur la notion d'incapacité. Le seul et unique thème associé à ce concept qui a émergé des discussions de groupe est le suivant : ne pas être capable de faire quelque chose.

Ne pas être capable de faire quelque chose

Une personne ayant une incapacité se définit unanimement chez les enfants rencontrés comme « *quelqu'un qui [n']est pas capable de faire quelque chose* » (élève 1B). En d'autres mots, « *il y a des trucs qu'[un individu ayant une incapacité] ne peut pas faire* » (élève 12A). Pour illustrer leurs propos, les élèves ont nommé différents types d'incapacités. Ceux-ci sont consignés dans le tableau 6, de même que le nombre d'occurrences pour chacun. Il importe de mentionner que pour les enfants, une personne peut présenter plus d'une incapacité à la fois.

Tableau 6

Exemples d'incapacités nommés par les élèves

Exemples d'incapacités (ne pas être capable de...)	Nombre d'occurrences	Exemples d'incapacités (ne pas être capable de...)	Nombre d'occurrences
« Travailler »	3	« Prendre des objets »	1
« Se contrôler »	1	« Utiliser ses bras ou ses jambes »	1
« Marcher » ou « courir »	5	« Parler »	2
« S'occuper de [soi] », ex. : « manger »	1	« Voir »	1
« S'entendre avec les gens »	1	« Entendre »	1
« Conduire »	2	« Goûter »	1

Les types d'incapacités présentés impliquent à la fois la réalisation d'une activité (ex : conduire) et l'utilisation d'une partie du corps ou de l'un des cinq sens (ex : utiliser ses bras ou ses jambes ou entendre). De plus, une confusion entre la déficience et l'incapacité est perceptible dans les propos des élèves rencontrés. À cet égard, la section suivante vise à

reprendre brièvement les notions de handicap, de déficience et d'incapacité décrites par les enfants, et ce, en soulevant les similitudes et les distinctions qui se présentent entre celles-ci.

5.2.1.4 Distinction entre le handicap, la déficience et l'incapacité

Après avoir exploré la conceptualisation du handicap, de la déficience et de l'incapacité des élèves, il leur a été demandé de définir précisément ces trois concepts. D'abord, pour certains enfants, les trois concepts sont similaires, voire « *synonymes* » (élève 10A). Notamment, l'élève 15A explique que les individus qui ont un handicap, une déficience ou une incapacité « *ont tous un trouble mental ou physique* ». Pour l'élève 8B, « *un handicap et une incapacité, c'est un petit peu pareil parce que si tu as une incapacité d'entendre [...] c'est comme si tu étais sourd* ». Pour l'élève 3B, c'est plutôt l'incapacité et la déficience qui sont équivalentes. Par ailleurs, pour d'autres enfants, une gradation est existante entre ces trois phénomènes. En effet, pour plusieurs élèves de la classe B, la déficience indique un niveau moins élevé de difficultés que le handicap, tel que l'explique l'élève 1B : « *Le handicap, c'est soit [le fait d'avoir] une maladie ou des membres perdus. La déficience c'est [...] entre les personnes qui n'ont pas de handicap et le handicap* ». Pour sa part, l'incapacité « *serait un petit peu plus bas que la déficience* » (élève 1B). Or, cette classification ordonnée handicap-déficience-incapacité n'est pas adoptée par tous les élèves. Entre autres, pour les élèves 10B et 9B, l'incapacité « *serait plus grave* » que le handicap ou la déficience. L'élève 2B ajoute que « *une déficience peut être autant plus grave qu'un handicap [car] quelqu'un peut avoir une déficience [et] ça peut être plus difficile pour lui [...]. Il pourrait avoir plus de misère à se contrôler* ». Finalement, pour certains, la distinction entre le handicap, la déficience et l'incapacité réside dans la nature différente des difficultés. Comme le précise l'élève 12A, ils « *[n'ont] pas tous la même sorte de handicap* ». Pour l'élève 5A, la distinction est la suivante : « *Le handicap peut être autant mental que physique [et] admettons une incapacité c'est plus physique* ».

En somme, bien que l'incapacité semble plus clairement définie que la déficience ou le handicap lorsqu'étudiée isolément, les trois concepts demeurent confus lorsqu'ils sont mis en relation. Pour certains, il s'agit de synonymes. Pour d'autres, ces notions évoquent des difficultés de degré de sévérité différent ou de nature distincte. Par conséquent, les questions

subséquentes utilisées afin d'animer les groupes ont été formulées de façon à parler des individus présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, et ce, sans chercher à distinguer ces trois termes.

5.2.1.5 Conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires

Pour clore la section sur la composante cognitive des attitudes, il a été demandé aux enfants de définir en leurs mots ce que signifie pour eux l'inclusion scolaire¹⁵. Ils ont ensuite été amenés à dire si les personnes qui présentent un handicap, une déficience ou une incapacité devraient fréquenter la même classe qu'eux, une classe spéciale à l'intérieur de leur école ou encore une école spécialisée. Les quatre principaux thèmes résultant de l'exploration de la conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires chez les élèves sont les suivants : 1. définition de l'inclusion scolaire, 2. classe et école régulières : une question de justice, 3. classe et école spécialisées : des camarades semblables, et 4. facteurs environnementaux et personnels sous-jacents à l'adoption d'une modalité d'enseignement.

Définition de l'inclusion scolaire

Les définitions de l'inclusion scolaire données par les élèves se sont avérées quelque peu différentes selon les groupes. D'abord, pour les élèves de la classe A, l'inclusion scolaire signifie « *accepter les personnes qui sont différentes* » (élève 6A) et accueillir les gens « *comme ils sont [...] [puisqu'il] faut leur laisser une chance pour qu'ils se sentent bien avec nous* » (élève 13A). Pour leur part, les élèves de la classe B étaient tous d'accord pour dire que l'inclusion scolaire signifie « *inclure tout le monde dans une école pareille* » (élève 6B) et « *pas dans une classe différente* » (élève 10B). En bref, alors que ce concept renvoie à l'accueil et à l'acceptation des individus de façon plus globale pour les élèves de la classe A, la définition donnée par les élèves de la classe B est circonscrite au milieu scolaire.

Classe et école régulières : une question de justice

Les élèves sont d'avis partagés sur le fait d'intégrer ou d'inclure les personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité dans un milieu régulier. D'abord,

¹⁵ Seule la définition de l'inclusion scolaire a été demandée aux élèves puisque l'étudiante-chercheuse considérait celle-ci comme plus accessible pour les enfants. Or, la notion d'intégration scolaire a tout de même été abordée quoique de manière détournée auprès des élèves.

pour deux élèves de la classe B, l'intégration scolaire dans une classe et une école régulières est à prioriser puisque cette modalité s'avère « *plus juste* » (élève 2B). Les deux extraits ci-dessous témoignent de ce point de vue.

Pour moi, même si quelqu'un a un handicap, [est] aveugle ou [a] un trouble d'attention, moi je dis qu'il devrait aller dans la même classe que les autres [et] dans la même école parce que [...] c'est pas parce que la personne est différente qu'elle a pas le droit d'avoir des amis différents ou d'être avec d'autres personnes, parce qu'il faut qu'[elle] apprenne à être avec d'autres personnes [...]. C'est pas parce qu'[elle] a un âge mental [inférieur] ou qu'[elle] a de la difficulté à comprendre qu'[elle] va être dans une classe où il y a juste des personnes comme [elle]. (Élève 2B)

Moi, je dis que tout le monde devrait être dans la même classe [...] parce que sinon c'est plate [...]. On aime ça [connaître] du nouveau monde [et] être avec plein de personnes. C'est pas juste parce que les personnes sont sourdes, muettes ou aveugles qu'[elles ne] peuvent pas être comme nous, qu'[elles ne] peuvent pas apprendre [...] qu'elles sont bizarres ou qu'[elles ne] peuvent pas se faire des amis comme nous. (Élève 6B)

Classe et école spécialisées : des camarades semblables

Toutefois, contrairement aux élèves 2B et 6B, l'élève 5A considère que la classe et l'école spécialisées s'imposent d'office pour les élèves présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, et ce, afin que ceux-ci soient entourés de leurs semblables :

Moi, je dirais qu'ils iraient plus dans une classe où tout le monde est comme eux. Parce que moi [si j'étais] dysphasique comme [élève 2A], j'aimerais mieux aller dans une école où tout le monde [est] comme moi au lieu d'aller dans une école où tout le monde dirait [...] "j'ai pas l'impression d'être comme elle". (Élève 5A)

Facteurs environnementaux et personnels sous-jacents à l'adoption d'une modalité d'enseignement

Bien que trois élèves préconisent d'emblée les milieux réguliers ou spécialisés pour les enfants présentant des déficiences ou des incapacités, la plupart ont des propos plus nuancés et discutent des facteurs sous-jacents au choix de la modalité d'enseignement à adopter. En d'autres mots, selon eux, l'intégration (voire l'inclusion) scolaire d'un élève en milieu régulier est tributaire de certains facteurs environnementaux (physique et social) ainsi que de certains facteurs personnels à l'élève intégré. Le tableau 7 de la page suivante résume ces facteurs et présente des extraits de verbatim les appuyant.

Tableau 7

Facteurs environnementaux et facteurs personnels sous-jacents au choix de la modalité d'enseignement à adopter selon les élèves

		Extraits de verbatim
Facteurs environnementaux	Environnement physique	« En béquilles, [...] il va pouvoir monter les marches. Il va peut-être avoir de la difficulté, mais il va être correct quand même. Mais admettons qu'il est en chaise roulante, il [ne] pourrait pas [donc] c'est sûr qu'il faut que l'école soit adaptée. » (Élève 5A)
	Environnement social	« Une personne qui a de la difficulté et tout, c'est sûr que le monde va peut-être se moquer [d'elle et] c'est sûr que si [cette personne] s'est déjà faite moquer [d'elle], [elle] va vouloir aller dans une école spécialisée. » (Élève 5A)
	Capacités d'apprentissage	« Moi, je suis dysphasique, mais quand même je suis fort à l'école [...]. Il y en a [qui] pourraient [être dans une classe régulière], mais ce serait plus difficile pour eux de suivre les autres, alors ce serait mieux pour lui par exemple ou pour elle [d'aller] dans une école spécialisée. » (Élève 2A)
Facteurs personnels	Affirmation de soi	« [Élève 2A], lui, il s'est affirmé et c'est correct. » (Élève 8A)
	Type de handicap, de déficience ou d'incapacité	« Quelqu'un qui aurait une chaise roulante, il [n'y] aurait pas de problèmes. On aurait juste à enlever la chaise ordinaire et ce serait correct. » (Élève 11B) « Moi, je pense que ceux qui sont handicapés, bien qu'ils se ramassent tous dans la même classe [que nous]. Mais ceux qui sont sourds [...] ou muets ou aveugles, bien il faudrait qu'ils soient tous dans la même classe parce que, par exemple, il faudrait [que l'enseignant] enseigne d'une autre manière s'ils sont aveugles. » (Élève 8B) « Les gens sourds pourraient être dans une autre école avec les gens aveugles [et] ceux qui sont amputés pourraient être dans la même école que nous. » (Élève 7B)

Selon les enfants, si l'élève se déplace en fauteuil roulant, l'environnement physique doit d'abord être adapté à sa condition pour que celui-ci soit intégré en milieu régulier. L'environnement social de l'élève a également un rôle à jouer, au sens où si les attitudes des pairs sont négatives (moqueries), il est probable que l'enfant préfère le milieu spécialisé. Par ailleurs, malgré le handicap, la déficience ou l'incapacité, l'élève doit présenter les capacités d'apprentissage suffisantes pour lui permettre de suivre ses compères, de même qu'être apte à s'affirmer en face de ceux-ci. Finalement, le placement de l'enfant en classe régulière dépend du type de handicap, de déficience ou d'incapacité qu'il présente. De façon générale, les enfants s'entendent pour dire que la nature sensorielle d'un trouble (ex. : surdité) rend la fréquentation d'un milieu régulier plus difficile que si le trouble est de nature physique. Toutefois, l'élève 3B propose une solution intéressante à cette problématique, laquelle est adoptée par ses compères. L'extrait suivant illustre cette solution.

On devrait tous mettre les personnes dans la même classe, mais avoir deux professeurs. Un professeur pour les gens amputés ou normaux et un autre professeur genre plus spécialiste [...] qui pourrait s'occuper un peu plus des aveugles et des sourds. (Élève 3B)

Bien qu'il ne soit pas clairement établi que cet élève fasse ici référence à l'inclusion scolaire plutôt qu'à l'intégration uniquement, il mentionne que les services éducatifs spécifiques aux besoins de l'élève devraient lui être fournis à l'intérieur de sa classe par le biais d'un enseignant spécialiste.

En somme, les avis des enfants sont partagés quant au milieu que les élèves présentant un handicap, une déficience ou une incapacité devraient fréquenter. En effet, deux enfants prônent la classe et l'école régulières, alors qu'un autre conseille plutôt la classe et l'école spécialisées. Néanmoins, la plupart des enfants soutiennent l'intégration en classe régulière, tout en apportant certaines nuances, tout particulièrement en ce qui a trait au type de handicap, de déficience ou d'incapacité de l'élève et à l'encadrement offert.

Tels sont les principaux résultats qui ont émergé des groupes de discussion, eu égard à la composante cognitive des attitudes des élèves rencontrés. Bien que cette composante ait été traitée en profondeur dans les dernières pages, les composantes affective et comportementale présentées dans les sections suivantes sont, pour leur part, moins détaillées compte tenu de la moins grande abondance des données collectées sur ces composantes des attitudes.

5.2.2 Composante affective des attitudes

L'étude de la composante affective des attitudes visait d'abord à explorer si les enfants faisant partie des groupes de discussion connaissent des personnes qui présentent un handicap, une déficience ou une incapacité. Il leur a ensuite été demandé d'exposer leurs sentiments lorsqu'ils côtoient des personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. À l'exception du thème de l'empathie et de la sympathie, les résultats relatifs à la composante affective des attitudes ne sont pas les mêmes lorsque la personne est connue des enfants comparativement à lorsqu'elle leur est inconnue. Ainsi, les deux concepts (personnes connues versus personnes inconnues) constituent des sous-sections distinctes dans les lignes suivantes.

5.2.2.1 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants

Au total, 17 élèves parmi les 27 ayant participé aux groupes de discussion ont mentionné connaître au moins une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Pour la plupart des élèves, il s'agit d'un proche (ex. : ami, membre de la famille, collègue de classe). Pour certains, le lien s'avère plus éloigné (ex. : membre de l'équipe sportive du père de l'enfant) et pour d'autres encore, il s'agit de leur propre personne. Le tableau 12 présent à l'Annexe K synthétise les descriptions des personnes connues des enfants, en soulignant le lien de l'enfant avec la personne, la cause du handicap, de la déficience ou de l'incapacité de celle-ci, le type de handicap, de déficience ou d'incapacité ainsi que les impacts de ce dernier au quotidien. Au terme de l'analyse des verbatim, le thème principal ayant émergé eu égard à la composante affective des attitudes impliquant une personne connue est le suivant : bonification de la composante cognitive des attitudes.

Bonification de la composante cognitive des attitudes

Pour plusieurs élèves, le lien établi avec une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité (ou le fait d'en présenter un ou une soi-même) permet de bonifier la composante cognitive de leurs attitudes. Autrement dit, leurs opinions ou leurs connaissances à l'égard du handicap, de la déficience, de l'incapacité ou encore de l'inclusion scolaire se révèlent plus adéquates lorsqu'ils fréquentent ou ont déjà fréquenté une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. En effet, le fait de connaître une telle personne dans leur vie personnelle semble les amener à mieux comprendre et à mieux concevoir les notions de handicap, de déficience, d'incapacité ou d'inclusion scolaire que leurs pairs qui n'ont pas vécu cette expérience d'altérité.

Cette bonification conceptuelle s'est illustrée sous différentes formes. Pour plusieurs enfants, le lien affectif a d'abord été utilisé comme pont afin de préciser aux autres élèves ce que représente pour eux le handicap, la déficience ou l'incapacité. Ce phénomène s'est d'autant plus manifesté lorsque les enfants devaient définir un handicap, une déficience ou une incapacité qui s'avère plus complexe à expliquer. Notamment, plusieurs troubles dits mentaux ont été appuyés par des exemples personnels, tel que l'élève 2B le rapporte : « *Je connais un*

ami [qui est] sorti du ventre de sa mère trop tôt [...]. Il a genre 18 ans et [...] l'âge mental plus bas que ce qu'il est censé avoir. [...] C'est un de mes grands amis ». Pour sa part, lorsqu'il est question d'incapacité, l'élève 15A explique : « *Admettons mon grand-père, lui, [il] fait de l'Alzheimer; puis, il [ne] peut pas conduire la nuit.* » Par conséquent, pour ces élèves comme pour plusieurs autres, le lien émotionnel vécu semble avoir été utilisé pour amorcer la formulation d'une idée à l'égard d'une notion discutée.

De surcroît, lorsqu'il a été demandé aux élèves de dire s'ils connaissent des personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, ce lien affectif a permis à certains enfants d'améliorer des éléments de la composante cognitive déjà explorée, et ce, de deux façons. D'abord, certains enfants ont ajouté d'autres exemples de handicap, de déficience ou d'incapacité qui n'avaient pas été mentionnés au départ. Entre autres, l'élève 6A aborde le nanisme et explique ceci :

Elle est plus petite que les autres [...]. La première fois qu'elle est venue chez nous, je pensais que c'était une fille de notre âge, mais en vrai elle avait genre 36 ans. Quand elle est arrivée, elle avait toutes les caractéristiques d'une femme, mais elle était juste plus petite. (Élève 6A)

Aussi, certains élèves ont utilisé le lien affectif pour pousser plus loin une notion déjà mentionnée antérieurement, et ce, en donnant la plupart du temps des exemples précis de situations vécues. Notamment, en parlant de sa grand-mère qui a la maladie d'Alzheimer, l'élève 12B mentionne : « *Quand on va chez eux [...], elle demande toujours exemple " tu t'appelles comment? ". J'y répète puis, là, elle me dit "oh, c'est un beau nom!".* » C'est en ce sens que l'exploration de la composante affective des attitudes des élèves lors des groupes de discussion leur a permis de bonifier leur composante cognitive déjà exposée.

De plus, ce rapport émotionnel a permis à plusieurs élèves de parler de leur perception du lien de causes à effets entourant le handicap, la déficience ou l'incapacité présentée par une personne connue, lequel est illustré par la figure 2. En effet, trois notions ont été abordées par les élèves, et ce, de façon séquentielle: 1. les causes du handicap, de la déficience ou de l'incapacité; 2. le handicap, la déficience ou l'incapacité; et 3. les impacts au quotidien (ex : douleurs, utilisation d'une aide technique, etc.) de cette condition de santé. En d'autres mots, en rappelant leur perception du parcours d'un proche, d'un ami, d'un parent ou de leur

propre personne qui présente un handicap, une déficience ou une incapacité, les élèves indiquent la façon dont ils conçoivent les relations causales qui existent entre certains phénomènes qui ont été abordés dans la conceptualisation du handicap; ceux-ci s'imbriquent maintenant dans un seul et même schéma conceptuel (voir la figure 2 ci-dessous).

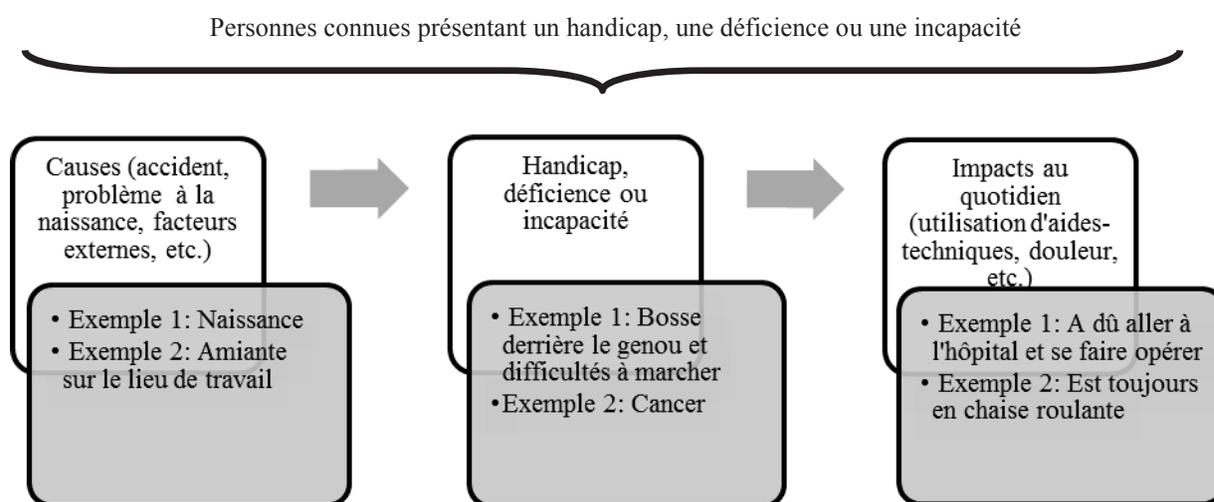


Figure 2. Lien perçu de causes à effets entourant le handicap, la déficience ou l'incapacité d'une personne connue des enfants

Pour les enfants, un handicap, une déficience ou une incapacité est causé par un accident, un problème à la naissance ou un autre facteur externe à la personne; et ce handicap, cette déficience ou cette incapacité occasionne des difficultés dans la vie quotidienne des personnes qui présentent un handicap, une déficience ou une incapacité. Cette conceptualisation du lien entre les causes, sa résultante sur la personne et, enfin, ses répercussions sur son quotidien a été explicitée par les enfants lorsque la composante affective des attitudes a été abordée durant les groupes. C'est en ce sens que cette composante des attitudes semble, encore une fois, bonifier la composante cognitive des attitudes. À la section suivante dédiée à la discussion des résultats, un retour à cet élément important est effectué.

Enfin, la composante affective a permis à deux enfants de mieux articuler leur conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires. D'abord, l'élève 1A s'est illustré lui-même comme exemple pour exposer son point de vue sur l'intégration scolaire : « J'ai la

dysphasie et je [ne] suis pas dans une école spécialisée, alors même si je suis en retard sur mes affaires, ça va super bien ». Pour sa part, l'élève 2B a soulevé une conceptualisation différente du reste du groupe quant aux capacités d'une personne aveugle à intégrer un groupe régulier, et ce, en faisant mention du parcours d'un ancien camarade de classe :

Moi je [ne] suis pas d'accord pour les aveugles parce [que] les aveugles, ils sont pas sourds et ils sont capables de comprendre. Moi, quand j'étais en première année, il y avait un aveugle dans ma classe et je m'en [suis] bien occupé. [Et] il était capable d'apprendre et il a passé son année [...]. Il était capable de tout faire, de monter sa chaise sur son bureau, il avait une canne pour descendre les escaliers et tout allait bien. » (Élève 2B)

Rappelons que les élèves considéraient, pour la plupart, que les enfants présentant un trouble sensoriel devaient idéalement fréquenter une classe spécialisée (voir section 5.2.1.4).

En somme, le fait de connaître une ou des personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité a été utile aux élèves pour exposer et approfondir la composante cognitive de leurs attitudes, c'est-à-dire leurs opinions et leurs connaissances à l'égard du handicap, de la déficience, de l'incapacité, de l'intégration et de l'inclusion scolaires.

5.2.2.2 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité inconnues des enfants

Les deux thèmes ayant émergé de l'analyse des verbatim des groupes de discussion en ce qui a trait à la composante affective des attitudes lorsqu'il s'agit de personnes inconnues des enfants sont les suivants : période d'accommodation requise et préjugés ou stéréotypes.

Période d'accommodation requise

Pour deux élèves, une période d'accommodation est requise afin de passer outre le malaise initial qu'ils ressentent lorsqu'ils rencontrent une personne inconnue qui présente un handicap, une déficience ou une incapacité. L'élève 5A explique ceci : « *c'est juste qu'au début [...], il faut que tu t'habitues* ». L'élève 10A ajoute : « *J'ai déjà croisé des messieurs en chaise roulante. [...] J'ai eu un malaise pendant un moment.* » Or, lorsqu'il a été demandé à cet élève d'expliquer la nature du malaise vécu, il en a été incapable.

Préjugés ou stéréotypes

Trois élèves ont mentionné que l'on a parfois des « *préjugés* » ou des « *stéréotypes* » à l'égard d'une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Ces sujets sont traités dans la composante affective des attitudes, plutôt que dans la composante cognitive, puisqu'ils ne font pas référence à un processus cognitif basé sur la conception rationnelle d'un phénomène, mais plutôt à une préconception d'un phénomène qui relève d'une opinion ayant peu, voire pas de fondations empiriques. De plus, le seul élève ayant tenté d'expliquer en quoi consistent ces préjugés ou ces stéréotypes a mentionné que ceux-ci pouvaient engendrer de la « *peur* » relative à la personne concernée par ceux-ci. Ce thème est par ailleurs repris dans la section sur la composante comportementale des attitudes.

5.2.2.3 Empathie et sympathie : des sentiments bien ancrés chez les élèves

Enfin, pour clore la composante affective des attitudes, onze enfants ont exposé un sentiment d'empathie, voire de sympathie à l'égard d'une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, et ce, que la personne leur soit connue ou inconnue. Pour les enfants, cette personne n'a « *pas choisi d'être comme ça* » et « *ça aurait pu arriver à n'importe qui* » (élève 5A). Notamment, l'élève 3A mentionne : « *Moi, je me dis que ça pourrait me... ça aurait pu être moi qui... qui serait là [...]. J'aime pas ça* ». Ainsi, le fait qu'ils n'aimeraient pas être à la place de l'individu en question les amène à se mettre dans sa peau et à tenter de partager les sentiments qu'ils pourraient éprouver s'ils vivaient avec un handicap, une déficience ou une incapacité. L'élève 10B traduit bien cette idée en indiquant : « *Bien moi, je me sentirais comme mal [...]. J'essaierais de me mettre dans sa peau et d'essayer de m'imaginer si moi j'avais son handicap.* » Il ajoute qu'il serait « *un peu malheureux* », s'il était dans cette situation. L'élève 8B tient des propos similaires : « *Bien si, admettons, je vois un enfant [...] qui est amputé, bien je vais être triste pour lui parce qu'il [ne] peut pas, [par] exemple, courir comme quelqu'un d'autre là* ». Pour sa part, l'élève 6B est en accord, mais introduit également l'idée d'un sentiment positif : « *Je me sens mal quand une personne [...] a un handicap, puis [...] aussi, je me sens bien quand la personne est capable.* »

Cependant, cette empathie ou sympathie fait place à un sentiment à connotation plus négative chez deux élèves, lesquels abordent la « *pitié* ». L'élève 6A soulève cette notion

lorsqu'elle discute du nanisme de l'amie de son frère. Pour sa part, l'élève 15A introduit ce terme pour justifier une action (composante comportementale), soit l'aide apportée à une personne dite handicapée pour traverser la rue. Elle indique uniquement: « *Elle faisait pitié* ».

En bref, les sentiments des enfants sont différents à l'égard des personnes ayant un handicap, une déficience ou une incapacité lorsqu'ils les connaissent comparativement à lorsqu'ils ne les connaissent pas. Ces distinctions sont résumées dans le tableau 8 présenté ci-dessous, lequel reprend les thèmes principaux abordés par les élèves eu égard à la composante affective des attitudes. Cela dit, dans les deux situations (personnes connues versus inconnues), l'empathie et la sympathie sont des sentiments bien ancrés qui semblent avoir par ailleurs une incidence sur les actions des élèves. La section suivante discute de la composante comportementale, la dernière composante des attitudes ici traitée.

Tableau 8

Résumé de la composante affective des attitudes des élèves

	Thèmes principaux	Explications ou justifications
Personnes connues des enfants	Bonification de la composante cognitive des attitudes	<ul style="list-style-type: none"> - Lors de l'exploration de la composante cognitive, la composante affective a été utilisée pour : <ul style="list-style-type: none"> ▸ Introduire un concept aux autres élèves ▸ Bonifier la conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires - Lors de l'exploration de la composante affective, celle-ci a été utilisée pour : <ul style="list-style-type: none"> ▸ Introduire de nouveaux types de handicap, de déficience ou d'incapacité ▸ Ajouter des détails à certains concepts déjà introduits ▸ Introduire les liens de cause à effet perçus entourant le handicap, la déficience ou l'incapacité
	1- Période d'accommodation requise	- Cette période est nécessaire pour passer outre le malaise initial vécu
Personnes inconnues des enfants	2- Préjugés ou stéréotypes	- Peuvent générer de la peur
Personnes connues et inconnues des enfants	Sympathie ou empathie	- La personne n'a pas choisi d'être comme elle est et l'on doit tenter de se mettre dans la peau de celle-ci.

5.2.3 Composante comportementale des attitudes

L'étude de la composante comportementale des attitudes visait à explorer les prédispositions à agir des élèves lors de l'intégration ou de l'inclusion scolaires d'enfants présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Ainsi, il a été demandé aux élèves d'explicitement verbalement leurs réactions et leurs comportements lorsqu'ils rencontrent ces personnes. Au même titre que la composante affective, cette section a été divisée selon que les élèves connaissent ou non la personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité.

5.2.3.1 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants

Les comportements verbalisés par les élèves à l'égard d'une personne connue présentant un handicap, une déficience ou une incapacité sont classés selon les deux thèmes suivants : pardonner le comportement inadéquat et tendance à apporter de l'aide.

Pardonner le comportement inadéquat

D'abord, les élèves 6B et 11B ont formulé « *qu'il ne faut pas prendre au sérieux* » un élève présentant un TDAH qui oublie de prendre sa médication, puisque ceci pourrait occasionner « *de la chicane* ». L'élève 6B explique ceci sur ce propos:

Quand il [n'a] pas pris ses pilules ou des affaires comme ça, il faut jamais le prendre au sérieux parce que, admettons, il dit "vas-t-en" [ou], admettons, "ça me tente plus" bien, des fois, il [ne] veut pas le dire et ça sort tout seul.
(Élève 6B)

En bref, pour ces jeunes, il vaut mieux pardonner le comportement inadéquat d'un élève présentant un TDAH occasionné par l'oubli de sa médication. En effet, ce comportement s'avère ne pas être du ressort de l'élève en question. La prédisposition à agir ici exposée n'a pas été élaborée davantage par les élèves. Rappelons toutefois qu'un enfant dans le groupe B présente un TDAH; il est donc probable que les propos des élèves 6B et 11B y faisaient référence. C'est la raison pour laquelle ce thème a été analysé dans la section traitant des comportements à l'égard des personnes connues des élèves.

Tendance à apporter de l'aide

Dans un autre ordre d'idées, deux élèves ont indiqué avoir déjà apporté de l'aide à un proche présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Notamment, en parlant de son frère qui était en béquilles et qui avait de la difficulté à marcher, l'élève 1A dit : « *j'essayais de l'aider* ». Moins explicite sur le sujet, l'élève 15A mentionne également un type d'aide, cette fois-ci apporté à son grand-père présentant la maladie d'Alzheimer :

Je [ne] suis pas pour lui dire "t'es plus capable de parler, plus capable de marcher quasiment". Je [ne] suis pas pour le laisser tomber. Je vais prendre une marche avec, en chaise roulante. (Élève 15A)

Ainsi, pour ces deux jeunes, la tendance à vouloir apporter de l'aide à un proche présentant un handicap, une déficience ou une incapacité est manifeste. Qui plus est, dans les deux cas, un sentiment de bien-être rattaché à l'aide prodiguée a été rapporté.

5.2.3.2 Personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité inconnues des enfants

Lorsque la personne est inconnue des élèves présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, les comportements des enfants peuvent se manifester de diverses façons. Les cinq principaux thèmes soulevés lors de l'analyse des verbatim sont les suivants : 1. Période d'adaptation requise, 2. Création de liens avec la personne, 3. Protection des personnes vulnérables, 4. Fuite, et 5. Moqueries, rejet ou discrimination.

Période d'adaptation requise

Dans la composante affective des attitudes, deux élèves avaient mentionné avoir besoin d'une période d'adaptation pour s'habituer au handicap, à la déficience ou à l'incapacité d'un individu. Pour sa part, l'élève 3A renchérit sur ce thème en expliquant une réaction rattachée à cette situation nouvelle :

On a comme plus tendance à regarder la personne qui a un handicap parce que tu [ne] vois pas ça tous les jours. Parce que, admettons, tu vois une personne dans la rue qui se promène en chaise roulante, bien tu as plus tendance à la regarder parce que c'est nouveau, là. (Élève 3A)

Ainsi, pour cet élève, le comportement exposé (regarder la personne) est expliqué par la nouveauté de la situation.

Création de liens avec la personne

Par ailleurs, neuf élèves ont indiqué qu'ils tenteraient de créer un lien avec la personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité afin de se rapprocher d'elle. D'abord, cinq enfants ont mentionné qu'ils iraient parler avec cet individu. Notamment, l'élève 11B mentionne : « *Bien moi, je vais essayer de la connaître pour savoir c'est quoi sa maladie* ». Toutefois, trois élèves sont d'avis qu'il faille éviter d'axer la conversation sur le handicap, la déficience ou l'incapacité afin de ne pas blesser la personne. L'élève 10B ajoute donc : « *J'essaierais de me rapprocher d'elle, mais pas nécessairement de lui parler de son handicap.* » Pour sa part, l'élève 3B a mentionné qu'il irait « *jouer* » avec cet individu.

Ainsi, plusieurs enfants ont cité des exemples d'actions pour se rapprocher d'une personne inconnue présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Toutefois, l'élève 6B apporte une nuance; pour lui, il demeure plus facile d'approcher une personne connue présentant un handicap, une déficience ou une incapacité qu'une personne inconnue :

Pour moi, ça peut être différent parce que tu as plus de liens avec la personne que tu connais qu'avec la personne que tu [ne] connais pas. [...] T'es plus porté à aller vers la personne quand t'es lié avec. (Élève 6B)

Protection des personnes vulnérables

Six élèves ont rapporté des propos relatifs à la protection des personnes vulnérables lorsqu'ils ont indiqué quels comportements devraient être adoptés auprès des individus présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Pour deux enfants, cette idée de protection prend la forme d'un besoin inné d'aider la personne. L'élève 12B explique ce propos: « *Moi, une personne handicapée, ça me fait penser à [...] aider. Il faut que je l'aide* ». Pour les quatre autres élèves, il faut faire davantage attention à cette personne, que ce soit par nos paroles ou par nos gestes. Entre autres, l'élève 8B mentionne : « *Exemple, une personne qui aurait de la misère à se contrôler, je ferais plus attention pour pas dire des affaires qui pourraient lui déplaire qu'une autre personne normale.* » L'élève 6B renchérit sur cette idée:

Les personnes qui vont être différentes ou handicapées, bien, on va plus s'en occuper. Ça dépend des personnes, mais moi, personnellement, je vais être plus gentil avec [cette personne-là] [...] parce que je sais que sa vie, elle, doit être difficile et qu'elle doit traverser plein d'obstacles. (Élève 6B)

Fuite

Un autre thème soulevé par deux élèves quant à la composante comportementale des attitudes auprès d'un individu inconnu est la fuite. En effet, l'élève 11B mentionne que sur la base d'un préjugé, il peut arriver à quelqu'un de refuser d'approcher une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité qui voudrait lui parler. Il ajoute que cet individu pourrait « *reculer* », si la personne dite handicapée « *avance à côté de lui* », ce qui pourrait ainsi faire de la peine à cette personne. L'élève 6B abonde dans le même sens en indiquant que l'individu pourrait même « [s']*enfuir* », si l'autre personne tente de lui parler. Ainsi, pour ces élèves, la fuite s'avère un comportement probable d'une personne lorsqu'elle rencontre un individu présentant un handicap, une déficience ou une incapacité.

Moqueries, rejet ou discrimination

Enfin, sans nécessairement faire référence à leurs propres réactions ou à leurs propres comportements, huit enfants ont souligné que les personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité peuvent être victimes de moqueries, de rejet ou de discrimination de la part des autres élèves. D'abord, l'élève 5A explique « [qu']*une personne qui a de la difficulté et tout, c'est sûr que le monde va peut-être se moquer [d'elle]* », bien qu'elle ajoute qu'il « *ne faut pas* ». L'élève 2B apporte néanmoins une nuance : « *C'est quand ça paraît plus que les gens pourraient [...] vraiment savoir et comme rire de [cette personne]* ». Pour appuyer ses dires, il ajoute que son propre diagnostic de dysphasie, par exemple, n'est connu de ses pairs que s'il le leur mentionne. Outre les moqueries, la notion de rejet a également été abordée par l'élève 6B :

Bien, admettons, tu fais des jeux que t'as besoin d'être bon [...] au tir, au hockey [...]. La personne est amputée d'une jambe, [alors] tu dis : bien non, la personne est amputée [ça fait qu'elle ne] va pas aller vite, puis tout le monde va lui voler la rondelle [...]. Parce que tu as un préjugé. (Élève 6B)

Dans le cas présenté, la personne amputée pourrait ainsi se voir écartée du jeu par ses camarades en raison de son handicap. Plus encore, l'élève 6B reprend la notion de préjugé qui avait été mentionnée précédemment dans la composante affective des attitudes, en affirmant que les préjugés ont un impact direct sur les comportements des individus. Enfin, la discrimination a également été citée par les élèves. Entre autres, l'élève 3A présente le cas d'une camarade qui prend « *des pilules pour se calmer* » et qui se fait « *écœurer* » à l'école.

Selon l'élève 2A, cette discrimination a aussi un pouvoir multiplicateur : « *Ça pourrait être une personne et ça pourrait augmenter et, des fois, ça pourrait être même toute l'école qui fait ça.* » Finalement, l'élève 5A mentionne que ces comportements négatifs (moqueries, rejet ou discrimination) ont un impact direct sur l'intégration ou l'inclusion scolaires d'un élève présentant un handicap, une déficience ou une incapacité : « *Il faut dire que c'est un peu notre faute ceux qui [n'ont] rien, parce que c'est nous autres qui [allons] se moquer d'eux* ».

En somme, les élèves ont nommé des comportements distincts lorsque la personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité leur est connue comparativement à lorsqu'elle leur est inconnue. De plus, les prédispositions à agir ont davantage été détaillées dans le cas d'une personne inconnue. Le tableau 9 ci-dessous résume tous les thèmes traités par les élèves eu égard à la composante comportementale des attitudes.

Tableau 9

Résumé de la composante comportementale des attitudes des élèves

	Thèmes principaux	Explications ou justifications
Personnes connues des enfants	1- Pardonner le comportement inadéquat	- Il ne faut pas « <i>prendre au sérieux</i> » (élève 6B) un élève présentant un TDAH ayant omis de prendre sa médication; les comportements de celui-ci ne sont pas de son ressort.
	2- Tendance à apporter de l'aide	- On a tendance à vouloir aider la personne et l'aide apportée engendre un sentiment de bien-être.
Personnes inconnues des enfants	1- Période d'adaptation requise	- On a tendance à regarder davantage la personne, puisqu'il s'agit d'une situation nouvelle.
	2- Création de liens avec la personne	- Plusieurs mentionnent qu'ils iraient vers la personne pour lui parler. - La tendance à approcher une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité est toutefois plus forte lorsque la personne est connue que lorsqu'elle est inconnue
	3- Protection des personnes vulnérables	- Les élèves ont un besoin inné d'aider ou de porter davantage attention à leurs gestes ou à leurs paroles en présence de la personne
	4- Fuite	- Sur la base d'un préjugé, un individu peut fuir à l'approche d'une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité
	5- Moqueries, rejet ou discrimination	- Les moqueries, le rejet ou la discrimination à l'école peuvent survenir, ce qui influence négativement l'intégration ou l'inclusion scolaire d'un pair

Ainsi se termine la présentation des résultats principaux de cette étude, qui visait à explorer les trois composantes des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'intégration et l'inclusion scolaires des enfants présentant des déficiences ou des incapacités. De fait, les composantes cognitive, affective et comportementale des attitudes des élèves ont été présentées et détaillées dans les pages précédentes. Considérant le cadre conceptuel interactionniste (MDH-PPH 2) utilisé dans cette recherche, les attitudes des enfants se doivent d'être reportées à l'intérieur du contexte dans lequel elles émergent. Néanmoins, afin d'alléger le présent ouvrage, cette section a été reportée à l'annexe L, laquelle traite des principaux facteurs personnels et environnementaux susceptibles d'influencer les attitudes des pairs quant à l'intégration ou l'inclusion scolaires. Est maintenant venu le temps de discuter des principaux résultats de l'étude, ce dont il sera question dans la section suivante.

6. DISCUSSION

La présente étude visait à répondre à la question suivante : Quelles sont les attitudes d'élèves de 5e et 6e années de classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités? Les quatre objectifs secondaires établis pour permettre l'exploration des attitudes des participants étaient les suivants : 1. Explorer la conceptualisation du handicap, de la déficience, de l'incapacité, de l'intégration scolaire et de l'inclusion scolaire d'élèves de 5e et 6e années (composante cognitive des attitudes); 2. Explorer les sentiments de ces élèves quant à l'intégration ou l'inclusion scolaire d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités (composante affective des attitudes); 3. Explorer les prédispositions à agir de ces élèves lors de l'intégration ou de l'inclusion scolaire d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités (composante comportementale des attitudes), et 4. Explorer les facteurs personnels (facteurs intrinsèques à l'élève intégré ou inclus) et environnementaux (facteurs extrinsèques, physiques ou sociaux) pouvant influencer les attitudes des pairs quant à l'intégration ou l'inclusion scolaires des enfants présentant des déficiences ou des incapacités.

Les prochaines pages visent à discuter des principaux résultats générés par la présente étude et à faire un retour sur l'atteinte de chacun des quatre objectifs mentionnés ci-haut. D'abord, une comparaison est faite entre les principaux résultats obtenus et ceux produits par des études similaires à celle ici conduite. Par le fait même, les apports scientifiques spécifiques de cet écrit sont détaillés. Les forces et les limites de la recherche sont ensuite soulevées. Finalement, les conséquences pour la pratique sont abordées, notamment en ce qui a trait à l'instauration des programmes interventionnels visant à modifier les attitudes négatives des pairs quant à l'intégration ou à l'inclusion scolaires d'élèves ayant des déficiences ou des incapacités.

6.1 Comparaison des résultats de l'étude avec l'état des connaissances sur le sujet

6.1.1 Composante cognitive des attitudes

Selon certains auteurs, la conceptualisation des déficiences ou des incapacités chez les pairs sous-tend en grande partie l'émergence d'attitudes favorables ou défavorables à l'égard

des enfants intégrés ou inclus en classe régulière (De Boer et coll., 2012; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995). Ainsi, la composante cognitive des attitudes, proposée par Eagly et Chaiken (1993), a fait l'objet d'une grande attention dans cette étude. En effet, les croyances et les savoirs d'élèves de 5e et de 6e années à l'égard du handicap, de la déficience, de l'incapacité, de l'intégration scolaire et de l'inclusion scolaire ont été explorés en profondeur. Au terme de cette étude, les constats principaux qui ont pu être faits eu égard à la composante cognitive des attitudes sont liés au rôle du développement de l'enfant dans l'acquisition des connaissances chez les enfants ainsi qu'aux notions utilisées. Ces deux aspects sont détaillés dans les paragraphes suivants.

6.1.1.1 Rôle du développement de l'enfant dans l'acquisition de ses connaissances

Les résultats obtenus quant à l'exploration de la composante cognitive des attitudes ont permis de montrer que les élèves reconnaissent l'existence de deux types de handicap pouvant être rencontrés chez un individu : le handicap physique (incluant également les difficultés dites sensorielles) et le handicap mental. D'une part, la représentation du handicap physique a été verbalisée par des exemples concrets (ex. : paralysie ou surdité), dont plusieurs n'ont pas été définis par les enfants puisqu'ils paraissaient suffisamment accessibles pour leurs compères sans nécessiter d'explications supplémentaires. En outre, parmi les moyens utilisés afin de pallier le handicap soulevés par les enfants, tous sauf un faisaient référence aux troubles de nature physique ou sensorielle. Ces éléments, résultants de la présente recherche, supposent que même si les élèves rencontrés n'ont offert aucune description claire du handicap physique, ils manifestent par ailleurs une compréhension intégrée et diversifiée de ce qu'il représente, de ses différentes manifestations et des moyens pour le pallier.

D'autre part, la représentation du handicap mental chez les élèves est différente en plusieurs points. En effet, ces derniers ont davantage tenté d'offrir une description générale de ce type de handicap, plutôt que d'en exposer des exemples concrets. Les définitions proposées étaient parfois difficiles à verbaliser et plusieurs ont hésité avant d'exposer leur point de vue. Aussi, la conceptualisation de cette notion en est une de groupe, c'est-à-dire que l'apport de chacun aux discussions, de même que les interactions engendrées, ont permis d'offrir des visions parfois dissemblables et parfois complémentaires de ce que représente pour les enfants

rencontrés le handicap mental. Les mêmes observations ont aussi été faites lors de la définition de la déficience intellectuelle, laquelle fait également référence aux difficultés cognitives d'un individu. Ainsi, les résultats obtenus dans cette étude supposent que la conceptualisation des difficultés cognitives est à l'heure de se construire chez les enfants rencontrés et demeure ainsi plus fragile que les difficultés physiques ou sensorielles.

Les observations effectuées quant aux savoirs des élèves sur les handicaps physique et mental concordent d'ailleurs avec les résultats d'autres études sur le sujet. En effet, il semblerait qu'un développement séquentiel des connaissances des enfants à l'égard des déficiences ou des incapacités soit existant (Conant et Budoff, 1983; Diamond et Huang, 2005). Selon certains auteurs, les élèves perçoivent d'abord les difficultés sensorielles ou physiques nécessitant l'utilisation d'une aide technique puis, vers la fin de l'enfance et le début de l'adolescence, acquièrent une compréhension plus juste des difficultés cognitives (Magiati et coll., 2002) ou émotionnelles (Conant et Budoff, 1983; Diamond et Huang, 2005). De fait, ils développent vers l'âge de 12 ans le raisonnement logique et sont alors plus enclins à saisir les notions plus abstraites (Feldman, 2010; Piaget, 1983), telles que les difficultés cognitives ou émotionnelles. Comme la présente étude a été menée auprès d'enfants de 10 à 13 ans, les constats effectués en regard de la conceptualisation du handicap physique et mental ne sont donc pas surprenants. De plus, ce phénomène peut aussi expliquer les attitudes parfois négatives des élèves de l'école primaire à l'égard des enfants présentant une déficience intellectuelle (Nowicki, 2006) qui, rappelons-le, sont actuellement les moins intégrés en classe régulière au Québec (MELS, 2010).

6.1.1.2 Regard sur les notions utilisées

Un autre aspect intéressant de l'exploration de la composante cognitive dans cette étude est la confusion conceptuelle existante entre les notions de handicap, de déficience et d'incapacité chez les jeunes. De fait, bien que ces notions aient permis de faire ressurgir des définitions et des thèmes différents lorsqu'étudiées de façon isolée, elles s'avèrent amalgamées lorsqu'elles sont mises en relation. Selon les enfants, une personne présentant un handicap, une déficience ou une incapacité ont toutes un « *trouble* ». Comment alors distinguer les trois concepts de façon claire et précise?

La confusion conceptuelle existante entre les notions de handicap, de déficience et d'incapacité notée dans la présente étude peut d'abord résider dans l'utilisation courante des notions de « handicap » ou de « personne handicapée » dans la société québécoise. En effet, en plus d'être largement employés dans les médias, ces termes sont également mis de l'avant dans plusieurs écrits gouvernementaux¹⁶. Ainsi, puisque ces concepts demeurent relativement accessibles aux élèves, ils ont fait émerger plusieurs thèmes qui, lorsque jumelés, englobent d'une certaine façon les notions de déficience et d'incapacité. De façon plus explicite, les élèves ont nommé des difficultés engendrées par le handicap, lesquelles rejoignent l'idée d'incapacité, telle que définie par Fougeyrollas (1998). Aussi, les enfants ont nommé différentes causes de handicap et différentes maladies qui peuvent entraver le fonctionnement d'un système organique. Notamment, il a été question du fait qu'un individu puisse être « *aveugle* », ce qui sous-tend une affection du système oculaire ou encore une « *déficience visuelle* ». D'une certaine façon, on retrouve donc la notion de déficience dans les explications données par les élèves rencontrés. Ainsi, par l'utilisation des termes courants « handicap », « personne handicapée » ou encore « maladie », les enfants ont pu verbaliser de façon relativement juste leurs conceptions du handicap, de la déficience et de l'incapacité en regard de leurs âges et expériences personnelles. Pour eux, il s'agit à la fois d'une personne « *différente* » des autres individus en raison de son « trouble », et à la fois d'une personne « *normale* » et semblable à ceux-ci.

Il faut également mentionner que la notion de handicap est celle qui a été explorée en premier auprès des élèves, et ce, dans chacun des groupes. De ce fait, il n'est pas non plus exclu que l'étudiante-chercheuse ait pu ainsi générer, sans le vouloir, une conceptualisation plus riche de cette notion comparativement aux autres concepts abordés. Ceci pourrait donc aussi expliquer la confusion conceptuelle ayant émané suite à l'exploration du handicap.

6.1.2 Composante affective des attitudes

Bien que l'apport de la composante cognitive joue un rôle non négligeable dans les attitudes des élèves quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants présentant une

¹⁶ Notamment, on fait référence aux « personnes handicapées » dans la politique gouvernementale *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (OPHQ, 2009).

déficience ou une incapacité (De Boer et coll., 2012; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995), les résultats de la présente étude tendent à souligner que la composante affective (sentiments à l'égard de l'objet attitudinal) a une portée encore plus grande. En effet, cette étude a permis de considérer le rôle des sentiments dans la verbalisation d'attitudes favorables ou défavorables des pairs à l'égard des enfants présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, de même que la relation existante entre la composante cognitive et la composante affective des attitudes. Ces idées sont développées ci-dessous.

6.1.2.1 Rôle des sentiments dans la verbalisation d'attitudes favorables ou défavorables chez les enfants

Le premier constat effectué dans le cadre de l'exploration de la composante affective des attitudes est le rôle des sentiments dans la verbalisation d'attitudes favorables ou défavorables chez les enfants à l'égard des personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. D'abord, de façon générale, les enfants rencontrés dans le cadre de cette étude semblent avoir des sentiments innés positifs à l'égard des individus présentant une déficience ou une incapacité, que ceux-ci leur soient connus ou inconnus. En réalité, cette tendance favorable est basée sur la sympathie, voire l'empathie ressentie par les élèves lorsqu'ils sont amenés à côtoyer ces personnes. Comme les recherches de Kohlberg (1986) l'ont démontré, c'est vers cet âge qu'un processus de décentration de sa propre personne débute, processus qui permet le développement de l'empathie chez l'être humain. Les témoignages de plusieurs élèves rencontrés dans le cadre de cette étude confirment ainsi cette conclusion des recherches conduites par ce psychologue cognitiviste (Kohlberg, 1986).

Malgré tout, il semblerait que les attitudes des enfants demeurent plus favorables à l'égard des personnes connues présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, ce qui rejoint par ailleurs les résultats générés par Vignes et ses collaborateurs (2009). En effet, ces auteurs affirment que le contact avec un proche parent présentant une déficience ou une incapacité peut amoindrir les attitudes défavorables des enfants envers les élèves qui ne présentent pas un développement typique (Vignes et coll., 2009). Ainsi, dans la présente étude, le lien établi avec la personne semble permettre à l'enfant de passer outre le malaise

initial ou les préjugés à l'égard de la différence, de façon à développer des sentiments plus positifs au contact de celle-ci.

6.1.2.2 Relation entre les composantes cognitive et affective des attitudes

En outre, pour les élèves rencontrés, le fait de connaître une ou des personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité (ou le fait d'en présenter un ou une soi-même) a également permis d'articuler de manière plus riche et plus adéquate leurs conceptions du handicap, de la déficience, de l'incapacité et de l'intégration ou l'inclusion scolaires. Notamment, en exposant le parcours d'un proche ayant un handicap, une déficience ou une incapacité, les élèves ont été en mesure d'exposer le lien perçu de causes à effets entourant les différentes affections qu'ils connaissent. Par le biais d'exemples concrets et tangibles, les élèves étaient ainsi mieux outillés pour mettre en relation les différents thèmes abordés dans la composante cognitive des attitudes et, ainsi, réduire la confusion conceptuelle soulevée précédemment. En ce sens, la composante affective a permis de bonifier la composante cognitive de leurs attitudes, c'est-à-dire leurs croyances et leurs savoirs à l'égard des différentes notions explorées.

En bref, selon les résultats générés par cette étude, l'utilisation du lien affectif existant entre un élève et une personne connue (ex : voisin, parent, ami ou soi-même) présentant un handicap, une déficience ou une incapacité permet de bonifier les connaissances de celui-ci à l'égard des déficiences ou des incapacités. Puisque ce type de savoir permet, selon De Boer et ses collaborateurs (2012), une meilleure acceptation des enfants qui ne présentent pas un développement typique par leurs pairs, ce constat s'avère intéressant. Il permet notamment de mieux comprendre pourquoi le contact avec un proche parent présentant une déficience ou une incapacité semble promouvoir des attitudes plus favorables chez les élèves.

6.1.3 Composante comportementale des attitudes

L'exploration de la troisième et dernière composante des attitudes des élèves, la composante comportementale, a également permis de générer des conclusions intéressantes au cours de ce projet de recherche, bien que celles-ci aient été moins approfondies que celles générées par les composantes cognitive et affective.

D'abord, un nombre restreint d'élèves a verbalisé des comportements à l'égard de personnes connues présentant un handicap, une déficience ou une incapacité, lesquels se sont avérés somme toute positifs. Pour ce qui est des comportements exposés à l'égard de personnes inconnues, ceux-ci ont été davantage détaillés et font à la fois référence à des actions positives et à des actions négatives. D'une part, des élèves ont souligné qu'ils tenteraient de créer des liens avec la personne ne présentant pas un développement typique, alors que d'autres ont eu des propos relatifs à la protection des personnes vulnérables. La verbalisation de comportements favorables à l'égard des personnes présentant une déficience ou une incapacité par les jeunes rencontrés n'est pas surprenante. En effet, il faut se rappeler qu'à cet âge, les enfants tendent à développer des sentiments innés positifs d'empathie pour autrui (Kohlberg, 1986), ce qui peut par ailleurs avoir une incidence positive sur leurs comportements. Ceci dit, sans toutefois parler de leur propre personne, plusieurs élèves ont nommé des prédispositions à agir négatives à l'égard des personnes présentant une déficience ou une incapacité, réelles ou potentielles, et ce, à l'intérieur des murs de l'école. Certains ont nommé la fuite en tant qu'acte possible lors de la rencontre avec un individu différent. D'autres élèves ont plutôt soulevé l'existence de moqueries, de rejet ou encore de discrimination de la part des pairs. Mentionnons que ces constats ont également été faits par plusieurs études similaires à celle ici conduite (Chmiliar, 2009; Geisthardt et coll., 2002; Hogan et coll., 2000; McDougall et coll., 2004; Morrison et Burgman, 2009; Nordstrom, 2010; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010).

6.1.4 Facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes¹⁷

Le dernier objectif de l'étude, visant à relever les facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des enfants quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'élèves présentant des déficiences ou des incapacités, a été partiellement atteint. En effet, il n'a pas été possible d'identifier précisément les facteurs ayant eu une incidence sur les propos des enfants. Or, il demeure que cet objectif était secondaire; l'atteinte partielle de celui-ci n'est donc par surprenante. En effet, si l'on avait voulu documenter cet aspect de l'étude de manière plus approfondie, d'autres outils de collecte de données auraient

¹⁷ Les résultats relatifs aux facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs se trouvent à l'annexe L. Le lecteur est donc invité à s'y référer pour de plus amples informations sur ce dernier objectif de l'étude.

été utilisés. Cela dit, des pistes de réflexion intéressantes ont tout de même été soulevées relativement à cette portion de résultats.

D'abord, les données générées par les entretiens avec les enseignants et la direction tendent à soulever que les principaux facteurs personnels susceptibles d'influencer négativement les attitudes des pairs lors de l'intégration ou de l'inclusion scolaires d'un enfant sont les difficultés d'apprentissage et de comportement. Dans le groupe de discussion A, un élève avait par ailleurs souligné que les capacités d'apprentissage de l'élève avaient un impact sur le placement de celui-ci en classe régulière. De plus, l'étude de Laws et Kelly (2005) a pour sa part indiqué que les enfants de neuf à douze ans présentent plus d'attitudes négatives envers les problèmes de comportements qu'envers les incapacités physiques ou intellectuelles. Pourtant, ce sont les difficultés sensorielles qui semblent avoir la plus grande incidence sur les attitudes négatives de certains élèves rencontrés à l'égard de l'intégration ou de l'inclusion scolaires d'un comparse. Cette distinction entre les propos des enfants et ceux tenus par les enseignants sont possiblement influencés par les objectifs différents de ces deux acteurs scolaires. En effet, il est attendu que l'enseignant accorde une haute importance à l'atteinte des objectifs pédagogiques du curriculum académique, lesquels pourraient se voir bouleversés par l'arrivée d'un pair présentant un trouble de comportement ou d'apprentissage au sein de la classe. Or, pour les élèves, il est probable que cet objectif ne soit pas placé au premier plan. De plus, il faut se rappeler que la conception des difficultés sensorielles ou physiques est plus élaborée que celle des difficultés cognitives chez les élèves. Ce faisant, les obstacles possibles à l'intégration ou l'inclusion scolaires d'un comparse, relatifs aux facteurs personnels de celui-ci, font ainsi référence aux notions maîtrisées par les enfants. Finalement, il est probable que la perception des attitudes des élèves de la part des enseignants soit teintée par leurs propres attitudes quant aux enfants présentant une déficience ou une incapacité. Cette éventualité est d'autant plus crédible lorsqu'on souligne que les enseignants ont des attitudes moins favorables envers les élèves ayant des difficultés cognitives, de comportement ou d'apprentissage (De Boer et coll., 2011; Hastings et Oakford, 2003).

Par ailleurs, il n'est pas surprenant de constater que les principaux facteurs environnementaux pouvant influencer positivement ou négativement les attitudes des pairs,

lesquels ont émergé des entrevues avec les enseignants et les directions des écoles, font référence aux attitudes des différents acteurs scolaires (plus précisément le personnel scolaire) en regard de l'intégration ou de l'inclusion scolaires. En effet, selon Shapiro (1999), les attitudes des individus, en l'occurrence les enfants, se forment par le modelage et les comportements qu'ils observent chez autrui. Ceci dit, l'acteur scolaire principal œuvrant auprès des enfants est l'enseignant; les attitudes de celui-ci ont donc un impact sur ses élèves, notamment en ce qui concerne leur apprentissage scolaire (Bélanger, 2004). Si l'on considère que l'apprentissage du savoir-être et du savoir-agir s'acquièrent en partie entre les murs de l'école, l'enseignant doit donc guider ses élèves dans celui-ci. De plus, si l'on se remémore les interactions possibles entre les facteurs sous-jacents au degré de participation sociale d'un individu, proposée par le MDH-PPH 2, toutes les composantes relatives à l'intégration ou à l'inclusion scolaires d'un élève peuvent s'interinfluencer entre elles (Fougeyrollas, 2010a). Par le fait même, il n'est pas surprenant de constater que ce sont les attitudes des acteurs de l'intégration et de l'inclusion scolaires qui tendent à influencer le plus les attitudes des élèves, puisqu'elles constituent, au-delà des facteurs structurels et organisationnels, les principaux obstacles à l'éducation inclusive des enfants présentant des déficiences ou des incapacités (Downing et Peckham-Hardin, 2007; Hemmingson et Borell, 2001; Morrison et Burgman, 2009).

Tels sont les apports scientifiques principaux de la présente recherche, en regard des objectifs préalablement formulés. En somme, l'objectif principal de l'étude a été atteint. Il appert toutefois que la composante cognitive des attitudes a été davantage explorée que les composantes affective et comportementale. De plus, l'objectif visant à cerner les facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes a partiellement été atteint. Ceci dit, est maintenant venu le temps d'exposer les limites et les forces de la présente étude.

6.2 Limites et forces de l'étude

6.2.1 Limites

Il faut tout d'abord mentionner que cette étude, de nature exploratoire, a été effectuée dans le cadre restreint d'un projet universitaire. Ainsi, le petit échantillon d'élèves ayant été recrutés (n=27) n'a probablement pas permis d'atteindre la saturation des données sur certains

thèmes ayant émergé des groupes de discussion. Il importe également de spécifier que, parmi le petit échantillon d'enfants, certains n'ont pas participé aux échanges (cinq élèves sur 27), ce qui restreint le nombre d'enfants ayant dialogué à 22. De ceux-ci, il est certain que tous n'ont pas pu exprimer leurs points de vue sur chaque question qui a été abordée. Pour toutes ces raisons, les résultats générés par l'étude sont diversifiés et reflètent parfois davantage les points de vue individuels de quelques élèves, plutôt que tous les points de vue de l'échantillon.

De plus, étant donné la méthode utilisée pour sélectionner les classes (au choix des directeurs et selon la disponibilité ainsi que l'intérêt des enseignants), il est également possible que les données de l'étude reflètent des attitudes plus favorables chez les pairs qu'elles ne l'auraient été dans d'autres groupes. En effet, il est probable qu'un biais de sélection soit présent; les directions des deux écoles ont peut-être choisi volontairement des classes où plusieurs enfants présentant des déficiences ou des incapacités sont intégrés ou inclus, et dont les élèves sont particulièrement ouverts et tolérants envers ceux-ci. Cette hypothèse ne peut être confirmée, mais doit tout de même être soulevée, surtout dans le cas où la saturation des données n'a probablement pas été atteinte.

Une autre limite de cette étude concerne la fiabilité des données. En effet, malgré les deux méthodes d'enregistrement utilisées (audio et vidéo), certaines portions de verbatim demeuraient difficiles à décrypter. Entre autres, certains enfants ne parlaient pas assez fort ou encore ne dirigeaient pas leur voix vers les outils d'enregistrement. Ainsi, il est possible que des bouts de verbatim aient été mal retranscrits et mal interprétés par la suite. Dans le même ordre d'idées, l'angle de la caméra ne permettait parfois pas d'identifier l'enfant qui tenait les propos en cours. Certains verbatim n'ont alors parfois pas d'auteur. En ce qui concerne l'activité brise-glace, il n'a pas été spécifié aux élèves d'écrire leur nom sur la feuille-réponse. Pour ces raisons, les propos tenus par les élèves n'ont parfois pas pu être retranscrits, tels que dictés et les auteurs de ceux-ci demeurent souvent inconnus.

Par ailleurs, cette étude visait à explorer les trois composantes des attitudes des enfants. Or, au terme de celle-ci, il s'est avéré que la composante cognitive a été davantage étudiée que les deux autres. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce phénomène. D'abord, l'étude de la

composante affective des attitudes a certainement été limitée par les difficultés des enfants à verbaliser leurs émotions. De fait, les sentiments sont des phénomènes internes qui, même pour l'adulte, demeurent parfois difficiles à saisir et à exprimer par la suite. L'effet de groupe peut également avoir eu une incidence sur les difficultés des élèves à dire ce qu'ils ressentent, notamment en raison de la gêne de certains. De plus, l'exploration de la composante comportementale des attitudes s'est vue limitée par la méthode utilisée. En effet, il a été demandé aux élèves d'explicitement verbalement leurs comportements à l'égard des personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité. Aucune observation terrain n'a donc été réalisée pour corroborer les dires des élèves, mis à part leurs interactions durant les groupes de discussion, et ce, compte tenu des délais accordés pour réaliser cette étude. Or, un écart est souvent perceptible entre la façon dont on pense agir et nos agissements réels. Si l'on ajoute à ce biais le désir de plaire à l'animateur, au professeur et aux autres enfants, on peut donc se questionner à savoir si les prédispositions à agir des participants ont réellement été explorées. Entre autres, lorsqu'il était question de comportements défavorables, plusieurs élèves se sont dissociés de ceux-ci en exprimant que « certains » se comportaient de telle ou telle façon. Ainsi, cette limite a une portée non négligeable sur les résultats obtenus, bien qu'elle soit liée à l'utilisation de l'approche phénoménologique, qui demeure le meilleur moyen pour documenter les perceptions d'un groupe de personnes sur le sujet étudié.

Enfin, une des difficultés associées à cette recherche est de différencier les trois composantes des attitudes à travers les propos des enfants. En fait, une attitude demeure un phénomène complexe qui peut être influencé à la fois par plusieurs composantes interreliées. La plupart du temps, au quotidien, une attitude ne se présente pas de manière découpée telle que présentée dans cette recherche. La définition tripartite du concept d'attitude a ses avantages; elle assure de cerner la composante principale en jeu dans le cas d'une attitude négative ou encore l'entité sous-jacente à une attitude positive. Ce faisant, il est plus facile de comprendre le phénomène étudié en le décortiquant, dans le but de mieux l'analyser par la suite. Or, l'analyse des verbatim qui traitent du concept d'attitudes n'est pas simple. Par exemple, la notion de préjugé a été traitée dans l'étude comme faisait partie de la composante affective, bien que certains puissent être en désaccord avec cette classification. Ce qu'il faut se rappeler, c'est qu'une attitude est un tout, formé de trois composantes à la fois distinctes et

indissociables. On ne doit donc pas perdre de vue le phénomène général étudié dans l'analyse des trois différentes composantes qui peuvent le circonscrire.

6.2.2 Forces

Malgré les limites de l'étude exposées plus haut, celle-ci a également certaines forces. D'abord, le projet a été mené dans le contexte scolaire québécois. Comme Lindsay (2007) l'a soulevé dans sa revue des écrits, les résultats probants obtenus au sujet de l'éducation inclusive sont habituellement difficiles à généraliser, notamment en raison de l'hétérogénéité des termes et du type de pédagogie utilisés. Ainsi, il est intéressant de produire des recherches similaires à celle ici conduite, au Québec, tout en respectant la catégorisation des enfants présentant des déficiences ou des incapacités et l'organisation du système scolaire québécois. Il devient alors plus facile de générer de nouvelles connaissances qui sont applicables à notre société et, ainsi, utiliser de meilleure façon les données générées par la recherche sur l'éducation inclusive.

De plus, au-delà de l'exploration des trois composantes des attitudes des élèves, les entrevues menées auprès des directeurs et des enseignants ont permis de souligner les interactions complexes existantes dans la problématique de l'éducation inclusive des enfants présentant des déficiences ou des incapacités. De fait, outre les descriptions détaillées des écoles, des classes et des participants, les entrevues ont également permis de repérer des facteurs personnels et environnementaux susceptibles d'influencer les attitudes des enfants rencontrés. Ces données permettent alors au lecteur qui le souhaite de porter un jugement critique quant aux composantes des attitudes qui ont été décrites. Par le fait même, cette portion de l'étude permet une meilleure transférabilité des résultats générés. La collecte de données s'en trouve donc bonifiée, en ce sens qu'elle concorde avec l'approche écologique du cadre conceptuel utilisé, soit le MDH-PPH 2 (Fougeyrollas, 2010a).

Aussi, bien que distinctes sur quelques points, les deux écoles sélectionnées présentaient tout de même des caractéristiques similaires en termes du nombre d'élèves, des indices de défavorisation et des modalités d'intégration scolaire utilisées. Ce faisant, puisque la saturation des données n'a probablement pas été atteinte, ces caractéristiques semblables ont

permis de produire des résultats somme toute homogènes. L'analyse des données a donc été facilitée, puisque les deux groupes ont généré plusieurs thèmes analogues. Malgré tout, par le biais de descriptions détaillées des écoles, des classes et des participants, la transférabilité des données n'a pas été entravée.

Finalement, la méthode de collecte de données principale utilisée – le groupe de discussion – a été bénéfique pour offrir la chance aux principaux détenteurs de connaissances sur le sujet – les enfants – d'exprimer leurs points de vue quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'élèves présentant des déficiences ou des incapacités. En effet, la discussion de groupe a permis de favoriser les interactions entre les participants. Le contexte non autoritaire des rencontres a également permis de rendre la recherche positive pour ces jeunes. Ainsi, les réflexions ayant surgi des groupes n'ont pas été imposées aux élèves; elles ont été articulées par les enfants eux-mêmes et étaient alors adaptées à leur développement personnel. En se mettant au même niveau que celui des enfants, il devient alors plus facile de comprendre leurs différents points de vue et d'ajuster ensuite les interventions visant à promouvoir des attitudes favorables chez ceux-ci.

6.3 Conséquences pour la pratique

Depuis les dernières années, le nombre d'EHDAA tend à augmenter dans les écoles régulières québécoises et le taux d'intégration scolaire de ces élèves se fait de plus en plus important (MELS, 2010). Parmi les élèves pour qui la classe régulière s'avère judicieuse, la pleine participation aux activités pédagogiques peut s'avérer restreinte, tout comme leur rôle social d'élève. À une époque où l'on favorise l'éducation inclusive des enfants présentant des déficiences ou des incapacités (UNESCO, 1994), il est du devoir des différents acteurs sociaux de collaborer étroitement pour promouvoir l'exercice du droit à l'éducation de ces élèves et permettre ainsi une participation scolaire plus équitable pour ceux-ci. Toutefois, Fougeyrollas (2010a) précise le champ d'exercice de ces acteurs :

[...] Les acteurs sociaux ne peuvent pas agir directement sur la qualité de la participation sociale ou de l'exercice des droits. Leur champ d'intervention possible consiste à recenser les éléments structurels du contexte physique et social dont ils ont la responsabilité et, au sein de ceux-ci, ce qui fait obstacle à

l'exercice des droits de la population ayant des incapacités (Fougeyrollas, 2010a, p.181).

Ainsi, le rôle des différents intervenants scolaires réside dans l'identification des obstacles à l'éducation inclusive et, par la suite, dans la mise en place d'actions efficaces visant à les amoindrir. Par la présente étude, il a été réaffirmé que l'un des obstacles sociaux rencontrés lors de l'intégration ou de l'inclusion scolaires des enfants présentant des déficiences ou des incapacités en classe régulière demeure les attitudes négatives des pairs à leur égard (McDougall et coll., 2004; Laws et Kelly, 2005). En ce sens, la réussite de l'éducation inclusive repose en partie sur la collaboration effective des parents, du personnel scolaire et des professionnels de la santé (dont les ergothérapeutes) afin d'instaurer des programmes interventionnels visant à favoriser des attitudes plus positives chez les pairs à l'endroit des élèves présentant des déficiences ou des incapacités (Baker et Donnelly, 2001; Diamond et Huang, 2005; McDougall et coll., 2004; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995; Vignes et coll., 2009).

Or, les questionnements qui persistent quant à ces programmes interventionnels ne visent pas le bien-fondé de ceux-ci, mais leurs composantes. En d'autres mots, il est bien établi que des activités de sensibilisation doivent être faites auprès des élèves, mais la façon dont celles-ci doivent être menées ne semble toutefois pas aussi claire. En effet, les résultats des études qui ont exploré les différentes avenues possibles de ce type de programmes (utilisation de médias informatiques ou de livres, transmission d'informations par l'adulte, etc.) n'ont, à ce jour, pas permis d'obtenir les résultats escomptés visant à favoriser le développement d'attitudes positives chez les pairs (Godeau et coll., 2010; Laws et Kelly, 2005; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010; Vignes et coll., 2009). Ceci dit, les apports de la présente recherche et les réflexions menées ici ont permis d'identifier d'autres pistes d'intervention qu'il serait pertinent d'approfondir. Ces réflexions se divisent en trois thèmes : le rôle de l'ergothérapeute dans la mise en place des programmes interventionnels, l'apport des élèves pour enrichir la composante cognitive des attitudes et, finalement, l'utilisation de la composante affective dans l'apprentissage. Ces trois thèmes sont développés dans les prochains paragraphes.

6.3.1 Rôle de l'ergothérapeute dans la mise en place des programmes interventionnels

Il faut d'abord comprendre que l'enseignant est souvent considéré comme la personne responsable de sensibiliser les élèves de sa classe à l'arrivée d'un enfant présentant des déficiences ou des incapacités. Il est vrai que celui-ci peut s'avérer un acteur de choix pour cette tâche, considérant son rôle de pédagogue et le lien précieux établi avec ses élèves. Par ses propres attitudes, l'enseignant fait également office de modèle et peut ainsi tendre à favoriser des croyances plus positives envers l'intégration et l'inclusion scolaires chez les enfants. Les méthodes qui peuvent être utilisées par cet acteur pour sensibiliser les enfants lors de l'arrivée d'un comparse présentant des déficiences ou des incapacités sont nombreuses et peuvent différer selon les situations. Notamment, pour les deux enseignants rencontrés, l'exploration et la valorisation des différences individuelles entre les enfants se sont avérées facilitantes, ce qui concorde par ailleurs avec les éléments soulevés par Maras et Brown (2000) pour faciliter les attitudes positives chez les enfants. Néanmoins, puisque plusieurs enseignants soulignent avoir un manque de compétences quant aux besoins spéciaux des enfants (Anderson et coll., 2007; Elkins et coll., 2003; Rose, 2001), ceux-ci se doivent d'être appuyés dans leurs démarches. Les enseignants A et B, par exemple peuvent faire appel aux services de l'éducatrice spécialisée de l'école, ou encore bénéficier de formations spécifiques sur certains diagnostics rencontrés par les enfants et sur la façon d'intervenir auprès de ceux-ci. Or, par ses connaissances sur les déficiences et les incapacités, l'ergothérapeute s'avère également tout indiqué pour aider les enseignants à guider les enfants dans l'exploration de la différence, laquelle vise particulièrement la composante cognitive de leurs attitudes. En effet, ce professionnel de la santé est un acteur de choix pour agir à titre de consultant ou encore d'intervenant direct dans la mise en place d'activités de sensibilisation à l'intérieur des classes. Par sa vision holistique des obstacles et des facilitateurs à la pleine participation sociale de ses clients, ce rôle concorde d'ailleurs avec le mandat principal de l'ergothérapeute en milieu scolaire qui est de favoriser le plein engagement de l'enfant dans son rôle social d'élève.

6.3.2 Apport des élèves pour enrichir la composante cognitive des attitudes

Aussi, il importe que l'enseignant établisse les bases favorisant l'émergence d'attitudes positives chez les élèves, notamment en valorisant les différences individuelles (Maras et Brown, 2000). Pour ce faire, celui-ci peut être appuyé par l'ergothérapeute en milieu scolaire.

Ceci dit, il est pertinent de se questionner jusqu'à quel point l'adulte peut contribuer à développer le savoir des élèves quant aux différents types de déficience ou d'incapacités. En effet, les résultats recensés dans les études mentionnent que la compréhension des élèves à l'égard des différences est tributaire de leur âge développemental (Conant et Budoff, 1983; Diamond et Huang, 2005; Magiati et coll., 2002). Le présent projet abonde également dans le même sens. Ainsi, la base des programmes interventionnels visant à modifier les attitudes des pairs doit-elle véritablement prendre place dans la composante cognitive? À quel point est-il pertinent qu'une transmission de connaissances par l'adulte soit effectuée, alors que les enfants ne sont peut-être pas en mesure de saisir certains types de difficultés? Une réflexion s'impose à ce propos.

Il est vrai que la conceptualisation des déficiences ou des incapacités sous-tend en grande partie l'émergence d'attitudes favorables ou défavorables (De Boer et coll., 2012; Laws et Kelly, 2005; Lewis, 1995). De ce fait, la modification de la composante cognitive des attitudes n'est pas à exclure. Par contre, il n'est peut-être pas pertinent que ce soit l'adulte qui soit totalement en charge de la transmission des savoirs aux enfants. En effet, l'étude menée dans le cadre de ce projet a permis de constater que par leurs expériences de vie variées, les élèves eux-mêmes ont un savoir riche et diversifié, qui correspond par ailleurs à leur âge développemental. Ainsi, il serait pertinent d'utiliser à bon escient les connaissances des enfants afin d'enrichir la composante cognitive de leurs compères. Par le biais d'un groupe de discussion semblable à ceux menés pour cette recherche, la composante cognitive des attitudes des élèves pourrait donc être bonifiée. La raison d'être du groupe de discussion est, rappelons-nous, de générer de nouvelles connaissances par les diverses expériences et formes de savoir individuelles des participants ainsi que par les interactions entre ceux-ci (Grønkjær, Curtis, de Crespigny et Delmar, 2011; Kennedy et coll., 2001). Ces propos concordent alors avec l'utilisation du groupe pour favoriser l'émergence de nouvelles représentations chez les enfants. Pour appuyer ces dires, lors d'un groupe de discussion mené dans cette étude, un enfant a exprimé avoir appris une notion conceptuelle auprès de l'un de ses camarades : « *Moi, je pensais qu'un autiste avant c'était une personne qui avait beaucoup d'otites* ». On comprend alors que la conceptualisation de celui-ci a changé au cours de la rencontre. En bref, cette piste d'intervention prometteuse mérite d'être explorée davantage.

6.3.3 Utilisation de la composante affective pour faciliter les apprentissages

Finalement, l'un des apports importants de la présente recherche est la place primordiale de la composante affective des attitudes chez les pairs. De fait, cette étude a noté que le lien affectif établi avec une personne connue présentant une déficience ou une incapacité a permis aux élèves d'enrichir leurs croyances et leurs savoirs à l'égard du handicap, de la déficience, de l'incapacité ainsi que de l'intégration et de l'inclusion scolaires. Autrement dit, la composante affective a permis de bonifier la composante cognitive des attitudes des participants. Ce constat soulève un autre questionnement quant aux interventions à mettre en place pour modifier les attitudes des pairs dans la problématique de l'éducation inclusive : Et si la porte d'entrée des changements attitudinaux ne se trouvait pas dans la composante cognitive, mais bien dans la composante affective?

À ce jour, les programmes interventionnels visant à modifier les attitudes des pairs visent essentiellement la composante cognitive et ceux-ci se sont avérés plus ou moins efficaces (Godeau et coll., 2010; Laws et Kelly, 2005; Smith-D'Arezzo et Moore-Thomas, 2010; Vignes et coll., 2009). En raison des constats effectués dans la présente étude, il serait justifié de conduire des recherches similaires afin de valider cette analyse et, si celle-ci est confirmée, de miser sur la composante affective pour favoriser des attitudes plus favorables chez les élèves eu égard aux enfants présentant des déficiences ou des incapacités. Les activités pédagogiques menées pourraient alors prendre la forme de témoignages d'enfants présentant des déficiences ou des incapacités ou encore d'activités de parrainage. Par le biais de ces interventions, des liens affectifs significatifs entre les élèves à développement typique et les enfants présentant des déficiences ou des incapacités pourraient être créés et, ainsi, les croyances et les savoirs des pairs à l'égard de la différence pourraient être bonifiés

7. CONCLUSION

L'étude ayant été menée dans le cadre du présent projet d'intégration avait pour but d'explorer les attitudes d'élèves de 5e et 6e années de classes régulières du primaire quant à l'intégration et l'inclusion scolaires d'enfants ayant des déficiences ou des incapacités. Pour réaliser cet objectif, deux groupes de discussion ont été animés à l'intérieur de deux classes régulières, provenant de deux écoles distinctes de la région administrative de la Mauricie et du Centre-du-Québec. De surcroît, des entrevues individuelles ont été conduites auprès des enseignants de ces classes et des directions des écoles sélectionnées. Au terme de cette étude, plusieurs thèmes ont émergé de l'analyse des verbatim eu égard aux composantes cognitive, affective et comportementale (Eagly et Chaiken, 1993) des attitudes des élèves.

Pour ce qui est de la composante cognitive, il appert que les connaissances des enfants à l'égard des déficiences et des incapacités sont riches et diversifiées, et semblent être tributaires de leur âge développemental. En ce qui a trait à la composante affective, il a entre autres été souligné que le lien affectif établi avec une personne présentant une déficience ou une incapacité semble enrichir les savoirs des enfants et, ainsi, bonifier la composante cognitive de leurs attitudes. Concernant la composante comportementale, les élèves ont notamment admis l'existence d'actions défavorables envers les élèves présentant des déficiences ou des incapacités au sein des écoles, telles que les moqueries, le rejet et la discrimination. En outre, des facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs ont également été identifiés dans le cadre de cette étude par les enseignants et les directeurs des écoles. Au final, tous les constats effectués ont permis d'identifier des pistes de réflexion quant à la mise en place de programmes interventionnels ultérieurs visant à modifier les attitudes négatives des pairs à l'égard des enfants présentant des déficiences ou des incapacités intégrés ou inclus dans les milieux réguliers d'enseignement.

Dans le futur, il serait intéressant de valider certains des constats effectués dans le cadre de cette recherche exploratoire, et ce, dans le contexte scolaire québécois. D'abord, il serait pertinent d'effectuer une étude similaire à celle-ci auprès d'un échantillon d'enfants plus important. Le fait de choisir des groupes ayant des caractéristiques différentes de celles des

participants de la présente recherche pourrait aussi permettre de cerner avec plus acuité le phénomène à l'étude, soit les attitudes des pairs. De plus, afin de cerner de manière plus juste les composantes affective et comportementale des attitudes des enfants, il serait approprié d'utiliser l'observation participante en plus des groupes de discussion lors de recherches futures sur le sujet. Cette méthode permettrait ainsi de corroborer les dires des élèves. Aussi, l'exploration des facteurs personnels et environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs pourrait être approfondie, puisque cette étude n'a permis que l'atteinte partielle de cet objectif. Comme les attitudes se forment par les comportements observés et le modelage chez les individus (Shapiro, 1999), il serait également pertinent de s'intéresser à la relation entre les attitudes des parents à l'égard de l'intégration et de l'inclusion scolaires et les attitudes de leur progéniture.

En bref, l'éducation inclusive des enfants présentant des déficiences ou des incapacités est un phénomène d'actualité complexe (UNESCO, 1994). Pour que les politiques attenantes soient efficaces, tout un chacun doit faire sa part, ce qui implique également les pairs. Plus d'études doivent donc être menées sur le sujet, afin de promouvoir la participation équitable des élèves au sein de milieux réguliers d'enseignement, dont font partie les enfants présentant des déficiences ou des incapacités.

RÉFÉRENCES

- Ainscow, M., Farrell, P., & Tweddle, D. (2000). Developing policies for inclusive education: a study of the role of local education authorities. *International Journal of Inclusive Education*, 4(3), 211-229. Doi: 10.1080/13603110050059150
- Anderson, C. J. K., Klassen, R. M., & Georgiou, G. K. (2007). Inclusion in Australia: What teachers say they need and what school psychologists can offer. *School Psychology International*, 28(2), 131-147.
- Baker, K., & Donnelly, M. (2001). The social experiences of children with disability and the influence of environment: a framework for intervention. *Disability & Society*, 16(1), 71-85. Doi :10.1080/713662029
- Bélanger, S. (2004). Chapitre 3 : Attitudes des différents acteurs scolaires à l'égard de l'inclusion. Dans N. Rousseau, & S. Bélanger (Eds.). *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (pp. 39-55). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Bergeron, G., & St-Vincent, L-A. (2011). *L'intégration scolaire au Québec : Regard exploratoire sur les défis de la formation à l'enseignement au primaire et préscolaire*. Repéré à http://www.acelf.ca/c/revue/pdf/EF-39-2-272_BERGERON.pdf
- Brotherson, A. (1994). Interactive focus group interviewing: a qualitative research method in early intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*, 14(1), 101-118.
- Bunch, G., & Valeo, A. (2004). Student attitudes toward peers with disabilities in inclusive and special education schools. *Disability & Society*, 19, 61-76. Doi :10.1080/0968759032000155640
- Buyse, V., Goldman, B. D., & Skinner, M. L. (2002). Setting effects on friendship formation among young children with and without disabilities. *Exceptional Children*, 68, 503-517.
- Chmiliar, L. (2009). Perspectives on inclusion: Students with LD, their parents, and their teachers. *Exceptionality Education International*, 19, 72-88.
- Clark, L. (2009). Scientific inquiry : focus group research with children and youth. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(2), 152-154.
- Cloutier, L. (date inconnue). *Tableau synthèse EHDAA*. Repéré à www.csdps.qc.ca/fileadmin/user_upload/Pour_les_parents/informations_pratiques/Comite_EHDAA/CS_documents_EHDAA/Tableau-Synthèse_EHDAA.pdf
- Conant, S., & Budoff, M. (1983). Patterns of awareness in children's understanding of disability. *Mental Retardation*, 21, 119-125.

- Conseil Supérieur de l'Éducation. (1996). *L'intégration scolaire des élèves handicapés et en difficulté*. Repéré à <http://www.cse.gouv.qc.ca/fichiers/documents/publications/Avis/50-0413.pdf>
- De Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2011). Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: A review of the literature. *International journal of inclusive education*, 15(3), 331-353. Doi: 10.1080/13603110903030089
- De Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012). Students' attitudes towards peers with disabilities: A review of the literature. *International journal of disability, development and education*, 59(4), 379-392. Doi: 10.1080/1034912X.2012.723944
- DePoy, E. & Gitlin, L. N. (2011). *Introduction to research. Understanding and applying multiple strategies*. St-Louis: Elsevier.
- Diamond, K. E., & Huang, H. (2005). Preschoolers' ideas about disabilities. *Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Special Care Practices*, 18, 37-46.
- Downing, J. E., & Peckham-Hardin, K. D. (2007). Inclusive education: What makes it a good education for students with moderate to severe disabilities? *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32, 16-30.
- Drolet, M-J. (2013). The axiological ontology of occupational therapy: A philosophical analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Early Online, 1-9. Doi:10.3109/11038128.2013.831118
- Ducharme, D. (2007). *L'inclusion en classe ordinaire des élèves présentant une déficience intellectuelle : proposition d'un cadre organisationnel*. Direction des communications de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Repéré à http://www.cdpcj.qc.ca/Publications/Documents/inclusionscolaire_cadre_organisationnel.pdf
- Eagly, A., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Ft. Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich.
- Eagly, A., & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. Dans D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.). *The handbook of social psychology* (4th ed.) (pp. 269-322). Boston: McGraw-Hill.
- Edwards, T., Patrick, D., & Topolski, T. D. (2003). Quality of life of adolescents with perceived disabilities. *Journal of Pediatric Psychology*, 28, 233-241.
- Egilson, S. T., & Traustadottir, R. (2009). Assistance to pupils with physical disabilities in regular schools: Promoting inclusion or creating dependency? *European journal of special needs education*, 24(1), 21-36. Doi: 10.1080/08856250802596766

- Elkins, J., van Kraayenoord, C. E., & Jobling, A. (2003). Parents' attitudes to inclusion of their children with special needs. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 3(2), 122-129. Doi: 10.1111/1471-3802.00005
- Fédération des syndicats de l'enseignement (Centrale des syndicats du Québec). (2013). *Référentiel: les élèves à risque et HDAA. Référentiel pour le personnel enseignant qui intervient auprès des élèves ayant des besoins particuliers - élèves à risque et élèves handicaps ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA)*. Repéré à <http://fse.qc.net>
- Feldman, R. S. (2010). *Child development* (5th ed.). Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Fisher, D. (1999). According to their peers: Inclusion as high school students see it. *Mental Retardation*, 37, 458-467.
- Fitch, F. (2003). Inclusion, exclusion, and ideology: Special education students' changing sense of self. *The Urban Review*, 35(3), 233-252. Doi : 0402-0972/03/0900-0233/0
- Fortin, M. F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives*. Montréal : Les Éditions de la Chenelière.
- Fougeyrollas, P., Bergeron, H., Cloutier, R., Côté, J., & St-Michel, G. (1998). *Classification québécoise : processus de production du handicap*. Québec : RIPPH.
- Fougeyrollas, P. (2010a). *Le funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*. Québec: Les presses de l'Université Laval.
- Fougeyrollas, P. (2010b). *Modèle social du handicap et inégalités : Quels enjeux?* Repéré à <http://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2010/10/Unesco-PFougeyrollas-4.pdf>
- Geisthardt, C. L., Brotherson, M. J., & Cook, C. C. (2002). Friendships of children with disabilities in the home environment. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37, 235-252.
- Gibson, F. (2007). Conducting focus groups with children and young people: strategies for success. *Journal of Research in Nursing*, 12(5), 473-483. Doi:10.1177/1744987107079791
- Godeau, E., Vignes, C., Sentenac, M., Ehlinger, V., Navarro, F., Grandjean, H., & Arnaud, C. (2010). Improving attitudes towards children with disabilities in a school context: a cluster randomized intervention study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 52(10), 236-242. Doi: 10.1111/j.1469-8749.2010.03731.x
- GrønkJær, M., Curtis, T., de Crespigny, C., & Delmar, C. (2011). Analysing group interaction in focus group research: Impact on content and the role of the moderator. *Qualitative Studies*, 2(1), 16-30.

- Guralnick, M. J., Neville, B., Hammond, M. A., & Connor, R. T. (2007). The friendships of young children with developmental delays: a longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology, 28*, 64–79.
- Hastings, R. P., & Oakford, S. (2003). Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special needs. *Educational psychology, 23*(1), 87-94.
- Heary, C. M., & Hennessy, E. (2002). The use of focus group interviews in pediatric health care research. *Society of Pediatric Psychology, 27*, 47-57.
- Hemmingson, H., & Borell, L. (2001). Environmental barriers in mainstream schools. *Child: Care, Health and Development, 28*(1), 57-63.
- Hogan, A., McLellan, L., & Bauman, A. (2000). Health promotion needs of young people with disabilities – a population study. *Disability and Rehabilitation, 22*, 352–357.
- Kennedy, C., Kools, S., & Kruger, R. (2001). Methodological considerations in children's focus groups. *Nursing Research, 50*(3), 184-187.
- Khadka, J., Woodhouse, M. J., Margrain, T., Ryan, B., & Davies, N. (2008). Focusing children in focus groups. *Ophthalmic and Physiological Optics, 28*(1), 99. Doi:10.1111/j.1475-1313.2007.00530_11.x
- Killen, M., & Stangor, C. (2001). Children's social reasoning about inclusion and exclusion in gender and race peer group contexts. *Child Development, 72*(1), 174–186.
- Kinsella, E. A. (2006). *Hermeneutics and critical hermeneutics: exploring possibilities within the art of interpretation*. Repéré à <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/145/320>
- Kohlberg, L. (1986). A current statement on some theoretical issues. Dans Modgil, S., & Modgil, C. (Eds.). *Lawrence Kohlberg. Consensus and controversy* (pp. 485-498). Philadelphia: The Falmer press.
- Kugelmass, J., & Ainscow, M. (2004). Leadership for inclusion: A comparison of international practices. *Journal of Research in Special Educational Needs, 4*(3), 133-141. Doi: 10.1111/J.1471-3802.2004.00028.x
- Laws, G., & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education, 52*(2), 79-99. Doi : 0.1080/10349120500086298
- Lewis, A. (1995). *Children's understanding of disability*. London: Routledge.

- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. *The British Journal of Educational Psychology*, 77(1), 1-24.
- Magiati, I., Dockrell, J., & Logotheti, A-E. (2002). Young children's understanding of disabilities: The influence of development, context and cognition. *Applied Developmental Psychology*, 23, 409-430.
- Maertens, F. (2004). Chapitre 2 : Évolution des services éducatifs publics du Québec destinés aux élèves ayant des besoins particuliers. Dans N. Rousseau, & S. Bélanger (Eds.). *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (pp.23-34). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Maras, P., & Brown, R. (2000). Effects of different forms of school contact on children's attitudes toward disabled and non-disabled peers. *The British Journal of Educational Psychology*, 70(3), 337-351.
- McDougall, J., DeWit, D. J., King, G., Miller, L. T., & Killip, S. (2004). High school-aged youths' attitudes toward their peers with disabilities: the role of school and student interpersonal factors. *International Journal of Disability, Development and Education*, 51(3), 287-313.
- McLafferty, I. (2004). Focus group interviews as a data collecting strategy. *Journal of Advanced Nursing*, 48(2), 187-194.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives : Recueil de nouvelles méthodes* (2^e éd.). Paris : De Boeck Université
- Ministère de l'éducation, du Loisir et du Sport. (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA)*. Repéré à <http://www.mels.gouv.qc.ca/dfgi/das/orientations/pdf/19-7065.pdf>
- Ministère de l'Éducation, des Loisirs et du Sport. (2008). *Plan d'action pour soutenir la réussite des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA)*. Repéré à http://www.autisme.qc.ca/assets/files/pdf_divers/plan-action-soutenir-eleves-hdaa.pdf
- Ministère de l'Éducation, des Loisirs et du Sport. (2009). *Un grand tour d'horizon initial : le rapport COPEX*. Repéré à http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/viepedagogique/150/index.asp?page=dossierC_4
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2010). *Document d'appui à la réflexion : rencontre sur l'intégration des élèves handicapés ou en difficulté*. Repéré à <http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/publications/index.asp?page=fiche &id=1587>

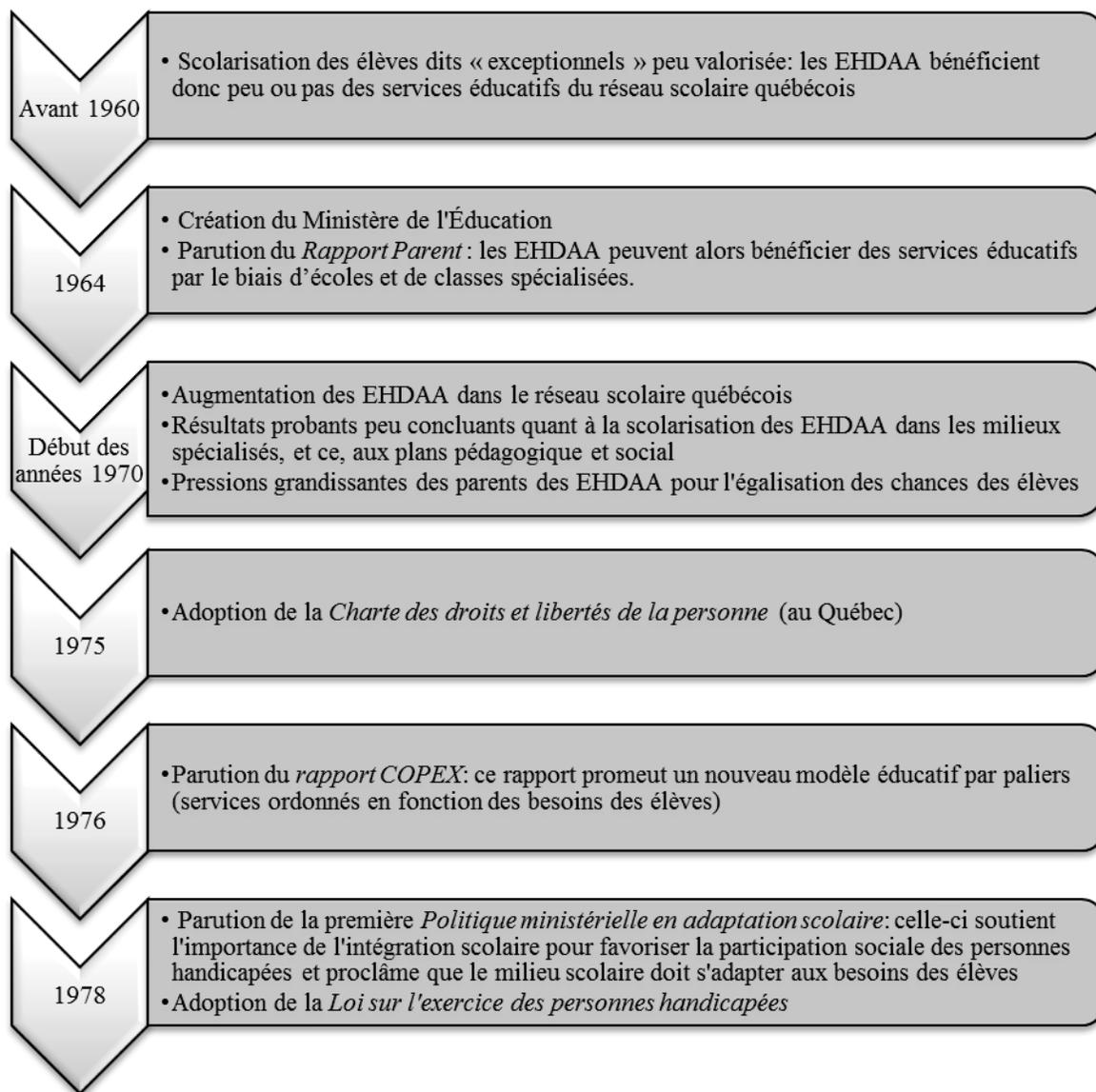
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2012). *Indice de défavorisation par école 2011-2012*. Repéré à <http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/publications/index.asp?page=fiche&id=956>
- Morrison, R., & Burgman, I. (2009). Friendship experiences among children with disabilities who attend mainstream Australian schools. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 76*(3), 145-152.
- Mrug, S., & Wallander, J. L. (2002). Self-concept of young people with physical disabilities: does integration play a role? *International Journal of Disability, Development and Education, 49*(3), 267-280. Doi: 10.1080/1034912022000007289
- Nordstrom, I. (2011). Inclusion and participation in peer relations. *Scandinavian Journal of Disability Research, 13*(1), 71-87. Doi: 10.1080/15017411003711775
- Nowicki, E. A. (2006). A cross-sectional multivariate analysis of children's attitudes towards disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 50*, 335-348. Doi: 10.1111/j.1365-2788.2005.00781.x
- Office des Personnes Handicapées du Québec. (2009). *À part entière : Pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*. Repéré à http://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf
- ONU. (1989). *Convention relative aux droits de l'enfant*. Repéré à www.ohchr.org/french/law/crc.htm
- ONU. (1993). *Règles pour l'égalisation des chances des handicapés*. Repéré à www.un.org/esa/socdev/enable/dissrfr0.htm
- Piaget, J. (1983). Piaget's theory. Dans W. Kessen, & P. H. Mussen (Eds.). *Handbook of child psychology : Vol. 1. History, theory, and methods* (pp.103-128). New-York: Wiley.
- Pivik, J., McComas, J., & Laflamme, M. (2002). Barriers and facilitators to inclusive education. *Exceptional Children, 69*, 97-107.
- Praisner, C. L. (2003). Attitudes of elementary school principals toward the inclusion of students with disabilities. *Exceptional children, 69*(2), 135-145.
- Regroupement des Ergothérapeutes du Milieu scolaire. (2007). *Au-delà de la réadaptation, l'ergothérapeute à l'école: Rôle de l'ergothérapie en tant que service complémentaire auprès des élèves en difficulté*. Repéré à http://www.fppe.qc.ca/index_doc/ergotherapie.pdf

- Rizvi, F., & Lingard, B. (1996). Disability, education, and discourses of justice. Dans C. Christensen, & F. Rizvi (Eds.). *Disability and the dilemmas of education and justice* (pp. 9-26). Buckingham, UK: Open University Press.
- Roberts, C. M., & Lindsell, J. S. (1997). Children's attitudes and behavioral intentions towards peers with disabilities. *International Journal of Disability Development and Education*, 44(2), 133-145.
- Rose, R. (2001). Primary school teacher perceptions of the conditions required to include pupils with special educational needs. *Educational Review*, 53(2), 147-156. Doi : 10.1080/00131910120055570
- Rousseau, N., & Bélanger, S. (2004). *La pédagogie de l'inclusion scolaire*. Sainte-Foy : Presses de l'université du Québec.
- Sale, P., & Carey, D. M. (1995). The sociometric status of students with disabilities in a full-inclusion school. *Exceptional Children*, 62(1), 6-19.
- Seymour, H., Reid, G., & Bloom, G. A. (2009). Friendship in inclusive physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 26(3), 201-219.
- Shapiro, A. (1999). *Everybody Belongs*. New-York: Routledge Falmer.
- Simeonsson, R. J., Carlson, D., Huntington, G. S., McMillen, J. S., & Brent, J. L. (2001). Students with disabilities: a national survey of participation in school activities. *Disability and Rehabilitation*, 23(2), 49-63.
- Smith-D'Arezzo, W. M., & Moore-Thomas, C. (2010). Children's perceptions of peers with disabilities. *Teaching Exceptional Children Plus*, 6(3), 1-16.
- Solish, A., Perry, A., & Minnes, P. (2010). Participation of children with and without disabilities in social, recreational, and leisure activities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 226-236.
- Townsend, E. & Wilcock, A. A. (2004). Occupational justice and client-centred practice : A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75-87.
- UNESCO. (1990). *Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous et Cadre d'action pour répondre aux besoins éducatifs fondamentaux*. Repéré à www.unesco.org/education/efa/fr/ed_for_all/background/jomtien_declaration.shtml
- UNESCO. (1994). *Déclaration de Salamanque sur les principes, les politiques et les pratiques en matière d'éducation et de besoins éducatifs spéciaux*. Repéré à http://portal.unesco.org/education/fr/ev.phpURL_ID=19262&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

- Vignes, C., Coley, N., Grandjean, H., Godeau, E., & Arnaud, C. (2008). Measuring children's attitudes towards peers with disabilities: A review of instruments. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 50(3), 182-189. Doi: 10.1111/j.1469-8749.2008.02032.x
- Vignes, C., Godeau, E., Sentenac, M., Coley, N., Navarro, F., Grandjean, H., & Arnaud, C. (2009). *Determinants of students' attitudes towards peers with disabilities*. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 51(6), 473-479. Doi: 10.1111/j.1469-8749.2009.03283.x
- Vienneau, R. (2004). Chapitre 7 : Impacts de l'inclusion scolaire sur l'apprentissage et sur le développement social. Dans N. Rousseau, & S. Bélanger (Eds.). *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (pp.127-151). Québec: Presses de l'Université du Québec.

ANNEXE A ÉVOLUTION DES POLITIQUES INCLUSIVES AU QUÉBEC

Depuis les 50 dernières années, plusieurs changements ont été opérés dans la société québécoise afin de promouvoir l'intégration et l'inclusion scolaires et sociales des personnes présentant des déficiences ou des incapacités. La figure 2 ci-dessous illustre l'évolution des politiques inclusives et met en relief les documents gouvernementaux qui les appuient¹⁸.



¹⁸ Cette figure s'inspire largement d'un document produit par le MELS (2010), en ceci qu'elle synthétise les informations des pages 33 à 38 dudit document et s'appuie fortement sur le graphique de la page 38.

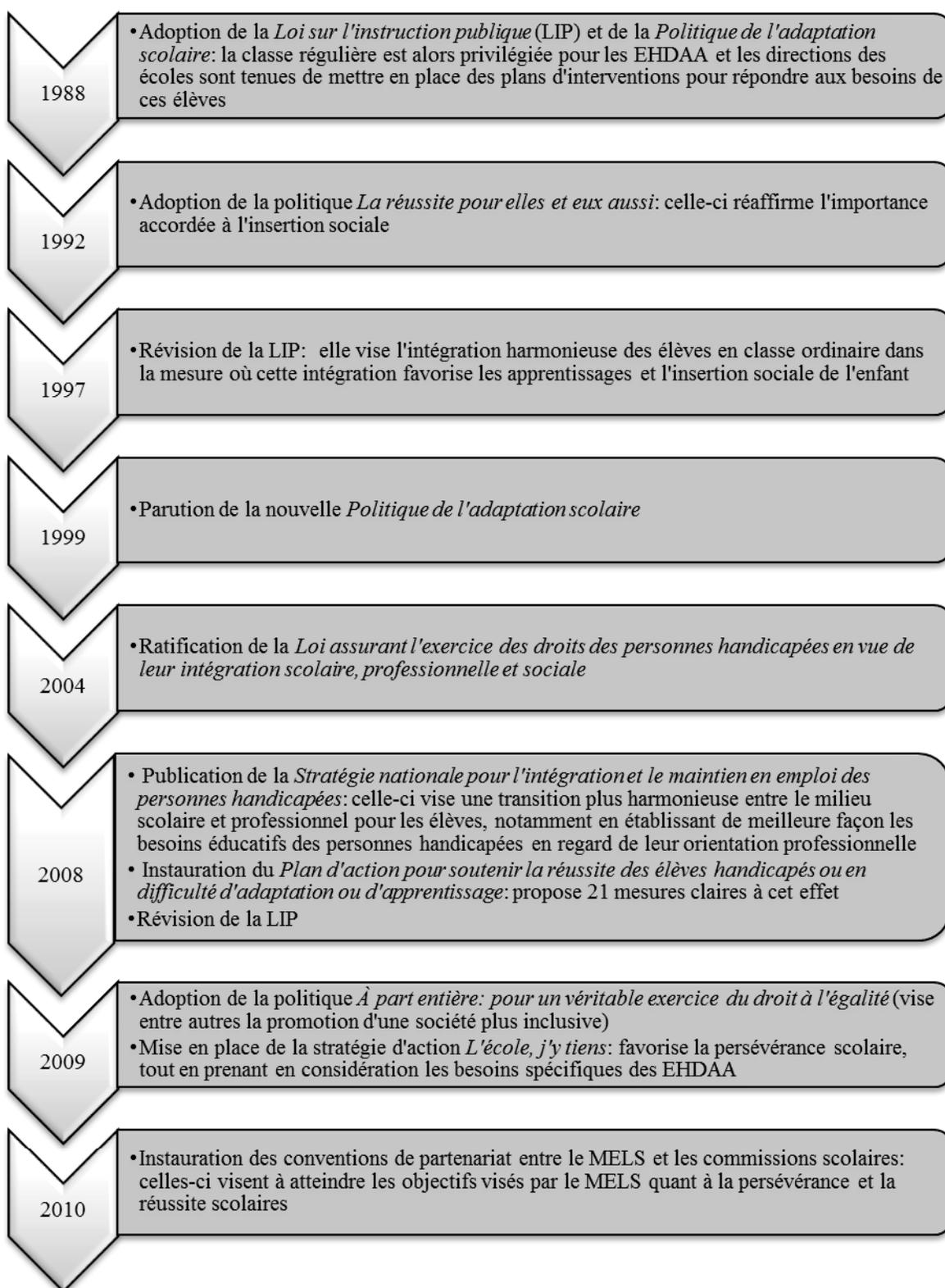


Figure 3 : Évolution des politiques inclusives au Québec

ANNEXE B CODIFICATION DES EHDA¹⁹



TABLEAU-SYNTÈSE EHDA Élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage

ÉLÈVES À RISQUE

On entend par élèves à risque des élèves du préscolaire, du primaire ou du secondaire qui présentent des facteurs de vulnérabilité susceptibles d'influer sur leur apprentissage ou leur comportement et peuvent ainsi être à risque, notamment au regard de l'échec scolaire ou de leur socialisation, si une intervention rapide n'est pas effectuée.

N.B. : L'élève à risque peut bénéficier d'un plan d'intervention, mais il ne porte plus de code de difficulté.

A. Élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage

Elèves en difficulté d'apprentissage* 02	Elèves présentant des troubles du comportement* 12
Dont l'analyse de la situation démontre que les mesures de remédiation mises en place, par l'enseignant ou l'enseignant ou par les autres intervenants, durant une période significative, n'ont pas permis à l'élève de progresser suffisamment dans ses apprentissages pour lui permettre d'atteindre les exigences minimales de réussite du cycle en langue d'enseignement ou en mathématique conformément au «Programme de formation de l'école québécoise» (au primaire) (au secondaire : en langue d'enseignement et en mathématique).	Dont l'analyse de la situation démontre un déficit important de la capacité d'adaptation se manifestant par des difficultés significatives d'interaction avec un ou plusieurs éléments de l'environnement scolaire, social ou familial.

B. Élèves handicapés ou ayant des troubles graves du comportement

Déficience motrice légère ou organique ou déficience langagière	Déficience intellectuelle moyenne à sévère, déficience intellectuelle profonde ou troubles sévères du développement	Déficience physique grave	Élèves ayant des troubles graves du comportement
33 Déficience motrice légère ou organique 34 Déficience langagière	24 Déficience intellectuelle moyenne à sévère 23 Déficience intellectuelle profonde 50 Troubles envahissants du développement 53 Troubles relevant de la psychopathologie 99 Déficience atypique	36 Déficience motrice grave 42 Déficience visuelle 44 Déficience auditive	14 Troubles graves du comportement

* Tiré de l'annexe XIX de la convention collective des enseignants et du document «L'organisation des Services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés et aux élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) MEES 2006.

url: hme.cloutier/tableaux-synthese_ehdaa_fr14.doc

Figure 4 : Codification des EHDA dans le système scolaire québécois

¹⁹ La figure présentée ci-haut est une reproduction du document produit par Cloutier (date inconnue) avec l'autorisation de Mme Marie-Claude Asselin, coordonnatrice en adaptation scolaire à la Commission scolaire des Premières-Seigneuries.

ANNEXE C CANEVAS DU GROUPE DE DISCUSSION

Les lignes qui suivent présentent le canevas d'entrevue qui a été utilisé pour conduire les deux groupes de discussion. Il est à noter que ce canevas présente uniquement le cadre général utilisé et ne rapporte pas toutes les questions qui ont été posées aux élèves dans chacun des groupes.

1. Introduction (5 minutes)

« Bonjour tout le monde, merci d'avoir accepté de participer à mon projet. Je m'appelle Joannie, je suis étudiante à l'université et dans le cadre de mes études j'ai un projet de recherche à faire et je vais avoir besoin de votre collaboration pour réussir à le faire. Avant de commencer, on va se présenter. J'aimerais qu'à tour de rôle, chaque me dise son nom et son âge afin que je vous j'apprenne à vous connaître avant de commencer l'activité. Le but de la rencontre d'aujourd'hui est de recueillir votre point de vue sur l'inclusion scolaire. On va discuter ensemble de différents sujets liés à l'inclusion scolaire. Je vais vous demander de me donner vos opinions sur différentes questions. Il faut que vous sachiez qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses à ces questions. Ce qui m'intéresse, c'est de connaître votre point de vue réel quant aux questions que je vais vous poser. Avant de commencer les discussions, je veux m'assurer que tout se passe bien. Je vous demanderais d'écouter les autres quand ils parlent, de parler une personne à la fois et de rester respectueux envers le point de vue des autres. Les conversations doivent rester sur le sujet qui est discuté. Il ne faut pas être gêné d'exprimer son point de vue, c'est normal qu'il y ait des points de vue semblables et différents, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Ce qui sera discuté ici doit rester ici, par respect pour chaque personne; les opinions des uns et des autres ne doivent pas être discutées à l'extérieur du groupe. Est-ce que ces règles vous conviennent? On va discuter sans lever la main, et voir comment ça fonctionne. Vous pouvez donc poser des questions aux autres sur ce qu'ils ont dit ou ajouter des informations, en demeurant respectueux. Si vous êtes d'accord, j'aimerais aussi que les discussions soient filmées pour m'aider à me souvenir de ce que chacun va avoir dit. Évidemment, ce film ne sera montré à personne d'autre que moi et Marie-Josée, et sera détruit aussitôt que mon projet sera terminé. Faites comme si la caméra

n'était pas là. Est-ce que ça vous convient toujours de participer au groupe? Même si vos parents ont accepté, êtes-vous d'accord aussi, vous avez le droit de changer d'idée. »

« Êtes-vous prêts à participer? Commençons. »

2. Activité brise-glace (5-10 minutes)

« Pour commencer, j'aimerais que l'on fasse une activité. J'aimerais que vous me décriviez, en 5 mots, une personne qui a un handicap. Je vais vous donner à chacun une feuille contenant 5 nuages. J'aimerais que vous écriviez un mot dans chacun des nuages. Est-ce que vous ça vous va? N'oubliez pas, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Inscrivez-moi les premiers mots qui vous viennent à l'esprit. Nous allons ensuite en discuter. Je vais vous laisser 5 minutes pour faire l'activité et j'aimerais que ce soit chacun pour soi. »

3. Partage (5-10 minutes)

« Avez-vous trouvé l'activité facile ou difficile? Maintenant, j'aimerais qu'on discute ensemble de vos réponses. Quelqu'un voudrait commencer en me partageant un mot qu'il ou qu'elle a écrit? »

4. Questions de recherche

- « Qu'est-ce que ça veut dire pour vous d'avoir un handicap? » ;
- « Maintenant que nous avons exploré le mot handicap, j'aimerais qu'on explore un autre mot. Qu'est-ce que ça veut dire pour vous que d'avoir une déficience? » ;
- « Nous avons maintenant vu le handicap et la déficience. Maintenant, qu'est-ce que ça veut dire pour vous que d'avoir une incapacité? » ;
- « Quelles sont les distinctions ou les similarités entre ces trois termes (handicap, déficience, incapacité? » ;
- « Sans me les nommer, connaissez-vous des personnes qui ont des déficiences, des incapacités ou un handicap dans votre entourage, dans votre école ou parmi vos amis? Il est important de ne pas me dire le nom de ces personnes ou de pointer qui que ce soit » ;
- « Décrivez-moi vos sentiments ou votre expérience lorsque vous côtoyez des personnes qui ont des déficiences, des incapacités ou un handicap » ;
- « Quelles sont vos réactions ou comportements quand vous voyez ou côtoyez des personnes qui ont des déficiences, des incapacités ou un handicap? » ;

- « Comment pensez-vous que l'on devrait agir avec les personnes qui ont des déficiences, des incapacités ou un handicap » ;
- « Pensez-vous que les personnes qui ont des déficiences, des incapacités ou un handicap devraient aller à la même école que vous ou qu'ils devraient aller dans une école spécialisée? » ;
- « Qu'est-ce que l'inclusion scolaire représente pour vous? »

5. Retour (5 minutes)

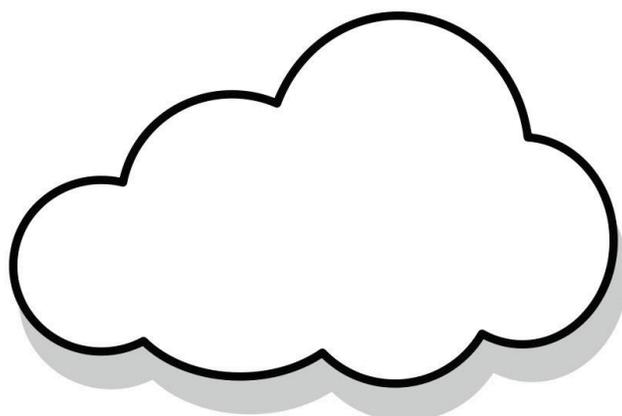
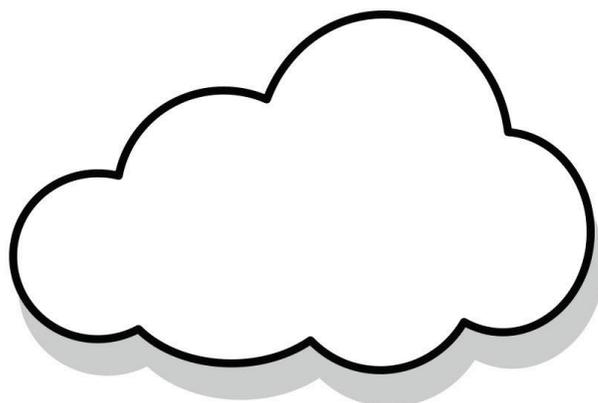
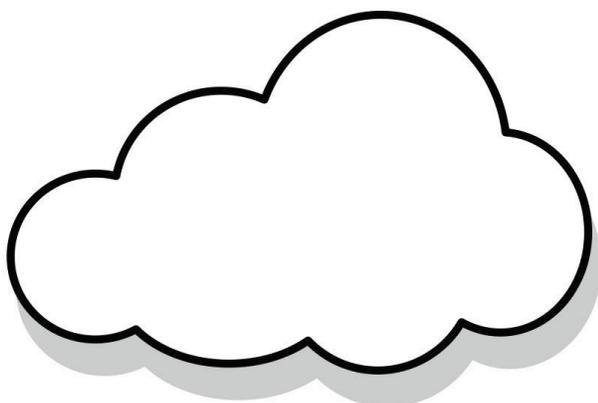
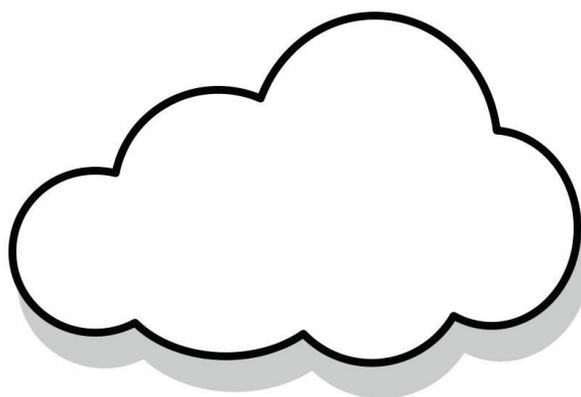
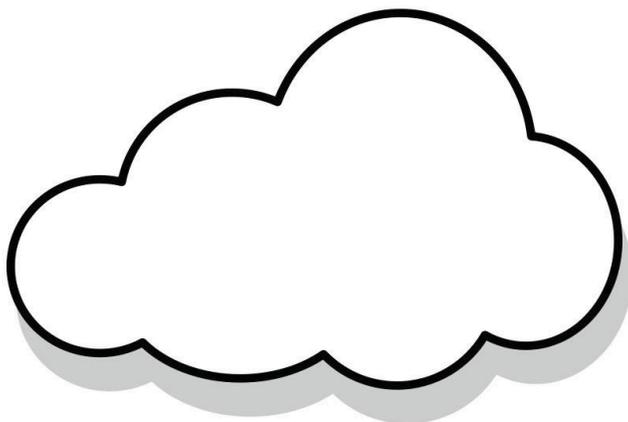
- « Qu'est-ce que la discussion d'aujourd'hui vous a appris sur vous? Sur les personnes qui ont des déficiences, des incapacités ou un handicap? » ;
- « Pensez-vous que ça va changer votre façon d'interagir avec ces personnes? » ;
- « Avez-vous aimé la rencontre? »

6. Conclusion (5 minutes)

« Merci beaucoup de m'avoir partagé vos idées. Les échanges ont été très intéressants et utiles à ma recherche. Une des choses que j'aimerais que vous vous souveniez de cette rencontre, c'est que nous sommes tous semblables et différents à la fois. Peu importe les déficiences, les handicaps ou les incapacités, nous avons tous des caractéristiques semblables et d'autres qui diffèrent. Nous avons tous des qualités et des défauts, des forces et des faiblesses qui ne sont pas les mêmes pour tous. »

ANNEXE D
CANEVAS DE LA FEUILLE-RÉPONSE DE L'ACTIVITÉ BRISE-GLACE

Écrivez 5 mots qui décrivent, selon vous, une personne ayant un handicap.



ANNEXE E

CANEVAS DE L'ENTREVUE AVEC LA DIRECTION

1. Introduction

« Bonjour à vous, merci d'avoir accepté de participer au projet de recherche. Votre collaboration est grandement appréciée. L'entretien qui sera effectué avec vous vise à recueillir des renseignements relatifs aux caractéristiques principales de votre école et des élèves qui la fréquentent, dans l'optique de permettre au lecteur de ma recherche de pouvoir utiliser à bon escient les résultats obtenus à l'intérieur des groupes de discussion qui seront effectués avec les élèves. Veuillez noter qu'un enregistrement audio de cet entretien sera effectué afin de me permettre une meilleure analyse des données recueillies. Les informations générées par cet entretien demeureront confidentielles. Si vous êtes prêt, débutons. »

2. Questions de recherche

- 1) « Combien d'élèves au total compte actuellement cette école? » ;
 - 2) « Quel est le taux de fréquentation actuel des élèves présentant des déficiences ou des incapacités à l'intérieur de l'école? » ;
 - 3) « Décrivez-moi quelles déficiences ou incapacités que les élèves de votre école présentent habituellement et actuellement » ;
 - 4) « Parlez-moi des politiques et procédures de l'établissement lors de l'inclusion scolaire d'un enfant présentant des déficiences ou des incapacités dans une classe régulière (ex. : formation des enseignants ou sensibilisation auprès des pairs) » ;
 - 5) « Quels sont les services offerts aux élèves présentant des déficiences ou des incapacités à l'intérieur de l'école? (ex. : assistance en classe, aides techniques ou services professionnels) » ;
 - 6) « À votre connaissance et selon vos expériences, les attitudes des élèves influencent-elles l'inclusion scolaire des enfants ayant des déficiences ou incapacités dans une classe régulière? Si oui ou non, pourquoi et de quelle manière? » ;
 - 7) « Avez-vous d'autres informations ou commentaires pertinents à l'égard des pratiques inclusives de l'école que vous souhaitez ajouter? » ;
 - 8) « Avez-vous des questions concernant le déroulement de l'étude? Si oui, quelles sont-elles? » ;
 - 9) « Comment souhaitez-vous que les résultats de l'étude vous soient éventuellement communiqués? » ;
- « Merci énormément de votre collaboration. C'est grandement apprécié! »

ANNEXE F CANEVAS DE L'ENTREVUE AVEC L'ENSEIGNANT

1. Introduction

« Bonjour à vous, merci d'avoir accepté de participer au projet de recherche. Votre collaboration est grandement appréciée. L'entretien qui sera effectué avec vous vise à recueillir des renseignements relatifs aux caractéristiques principales de votre classe et de son fonctionnement, dans l'optique de permettre au lecteur de ma recherche d'utiliser à bon escient les données recueillies à l'intérieur des groupes de discussion qui seront effectués avec les élèves. Veuillez noter qu'un enregistrement audio de cet entretien sera effectué afin de me permettre une meilleure analyse des résultats obtenus. Les informations générées par cet entretien demeureront confidentielles. Si vous êtes prêt, débutons. »

2. Questions de recherche

- 1) « Combien d'élèves au total compte actuellement cette classe? » ;
- 2) « Quel est le taux de fréquentation actuel des élèves présentant des déficiences ou des incapacités à l'intérieur de la classe? » ;
- 3) « Décrivez-moi quelles déficiences ou incapacités que les élèves de votre classe présentent actuellement et indiquez-moi, sans me les nommer, lesquels feront partie du groupe de discussion » ;
- 4) « Parlez-moi des procédures habituellement mises en place lors de l'inclusion scolaire d'un enfant présentant des déficiences ou des incapacités » ;
- 5) « Parlez-moi des outils de sensibilisation utilisés avec les élèves, s'il y a lieu, lors de l'inclusion d'un enfant présentant des déficiences ou des incapacités » ;
- 6) « À votre connaissance et selon votre expérience, l'inclusion des élèves ayant des déficiences ou des incapacités dans les classes régulières est-elle une bonne chose? » ;
- 7) « À votre connaissance et selon votre expérience, les attitudes des élèves influencent-elles l'inclusion scolaire des enfants ayant des déficiences ou incapacités dans une classe régulière? Si oui ou non, pourquoi et de quelle manière? » ;
- 8) « Avez-vous d'autres informations ou commentaires pertinents à l'égard des pratiques inclusives de la classe ou de l'école que vous souhaitez ajouter? Si oui, lesquels? » ;
- 9) « Comment souhaitez-vous fonctionner pour l'organisation du groupe de discussion? »
- 10) « Avez-vous des questions au sujet de la cueillette des formulaires de consentement destinés aux parents et enfants? Cette façon de procéder vous convient-elle? » ;
« Merci énormément pour votre collaboration. C'est grandement apprécié. »

ANNEXE G
LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT - PARENTS ET ENFANTS



LETTRE DE PRÉSENTATION AU(X) PARENT(S)

Bonjour à vous,

Je m'appelle Joannie Hamel-Richard et je suis étudiante à la maîtrise en ergothérapie, à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Je m'intéresse actuellement à l'inclusion scolaire des enfants présentant des déficiences ou des incapacités dans des classes régulières du primaire. Mon projet d'intégration de maîtrise porte sur les attitudes des enfants relativement à l'inclusion scolaire.

Dans le but de mener à bien mes recherches, un projet de collaboration est actuellement en cours avec l'école de votre enfant. La direction de l'école, ainsi que l'enseignante de la classe de votre enfant ont accepté de participer au projet, qui consiste à me rendre dans la classe de votre enfant pour animer un groupe de discussion sur l'inclusion scolaire. Cependant, pour réaliser mon étude, je dois obtenir votre consentement ainsi que l'accord de votre enfant, c'est pourquoi une lettre d'information et un formulaire de consentement sont joints à cette lettre.

Il vous est demandé de lire attentivement la lettre d'information ci-jointe et de signer le formulaire de consentement si vous acceptez que votre enfant participe à l'étude. Il serait apprécié que les documents soient retournés à l'enseignant dans un délai d'une semaine.

Merci de votre collaboration!

Joannie Hamel-Richard,
Étudiante à la maîtrise en ergothérapie

LETTRE D'INFORMATION AU(X) PARENT(S)

Invitation à participer au projet de recherche qui s'intitule :

Exploration des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités²⁰

Joannie Hamel-Richard,
Étudiante à la maîtrise en ergothérapie
Marie-Josée Drolet,
Directrice du projet d'intégration
Département d'ergothérapie

La participation de votre enfant à la recherche, qui vise à mieux comprendre si les attitudes des élèves de 5e et 6e années du primaire s'avèrent des obstacles ou des facilitateurs à l'inclusion scolaire des élèves présentant des incapacités ou des déficiences, serait grandement appréciée.

Objectifs

L'objectif principal de ce projet est d'explorer les attitudes d'élèves de 5e et de 6e années de classes régulières du primaire quant à l'inclusion scolaire d'enfants ayant des incapacités ou des déficiences.

Objectifs spécifiques :

- 1) Volet cognitif des attitudes : Explorer la conceptualisation de la déficience et des incapacités chez des élèves de 5e et de 6e années;
- 2) Volet affectif des attitudes : Explorer les sentiments de ces élèves quant à l'inclusion des enfants ayant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière;
- 3) Volet comportemental des attitudes : Explorer les prédispositions à agir de ces élèves quant à l'inclusion des enfants ayant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière.

²⁰ Certains renseignements consignés dans les documents transmis aux parents, aux directions et aux enseignants ont été modifiés au cours de la recherche, dont le titre du projet.

Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique l'éventuelle participation de votre enfant à la recherche et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de poser toutes les questions que vous avez au sujet du projet. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de prendre votre décision.

Tâche

La participation de votre enfant à ce projet de recherche consiste à prendre part à un groupe de discussion, en classe, à l'école qu'il fréquente. Le groupe de discussion, constitué d'élèves de 5e ou de 6e années faisant partie de la classe de votre enfant, serait d'une durée approximative de 60 à 90 minutes et permettrait de recueillir des informations relatives au sujet d'étude, soient leurs attitudes quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités. Afin de permettre une meilleure analyse des données recueillies, un enregistrement vidéo de la discussion sera effectué. La personne qui sera responsable de filmer la discussion est Marie-Josée Drolet, directrice du projet d'intégration et professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Le projet, en collaboration avec la direction de l'école et l'enseignant(e) de votre enfant, se tiendrait pendant une séance du cours Éthique et culture religieuse, ou à tout autre moment jugé opportun par l'enseignant.

Risques, inconvénients, inconforts

Aucun risque n'est associé à la participation de votre enfant à ce projet. La thématique abordée pouvant être différente de celle prévue au cours Éthique et culture religieuse, ainsi que le temps consacré au projet, soit environ 60 à 90 minutes pour le groupe de discussion, demeurent les seuls inconvénients.

Bénéfices

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet de l'inclusion scolaire sont les seuls bénéfices indirects prévus à votre participation. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée. Aussi, si vous le souhaitez les résultats de l'étude pourraient vous être communiqués à la fin de la recherche.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification ou à celle de votre enfant. La confidentialité sera assurée par l'utilisation d'un nom fictif pour votre enfant. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai critique, d'article scientifique, de conférence ou d'affiche scientifique, ne permettront pas d'identifier les participants à cette étude.

Les données recueillies seront conservées sous clé dans un classeur, à l'intérieur d'un local barré situé à l'Université du Québec à Trois-Rivières, et les seules personnes qui y auront accès seront Joannie Hamel-Richard, chercheuse, et Marie-Josée Drolet, directrice d'essai. Elles seront détruites suite à l'étude et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Participation volontaire

La participation de votre enfant à cette étude se fait sur une base volontaire. Votre enfant est entièrement libre de participer ou non et peut se retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications. Aussi, votre enfant est libre de répondre ou non à l'ensemble des questions qui seront posées durant le groupe de discussion. Le refus de participer n'aura aucun impact sur les services offerts par l'école à votre enfant ou sur ses résultats scolaires.

Les enfants qui ne participeront pas à l'étude assisteront au cours régulier d'Éthique et culture religieuse, donné par l'enseignant.

La chercheuse se réserve aussi la possibilité de retirer un participant en lui fournissant des explications sur cette décision.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Joannie Hamel-Richard (Joannie.Hamel-Richard@uqtr.ca).

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-12-184-06.27 a été émis le 2013/01/07.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – PARENT/ENFANT

Engagement de la chercheuse

Moi, Joannie Hamel-Richard, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement du participant

Je, _____, confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *Exploration des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de la participation de mon enfant. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de permettre à mon enfant de participer ou non à cette recherche. Je comprends que la participation de mon enfant est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Parent de l'enfant :	Chercheuse : Joannie Hamel-Richard
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :

Enfant :

Signature :

Nom :

Date :

ANNEXE H
LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT - DIRECTION



LETTRE D'INFORMATION À LA DIRECTION

Invitation à participer au projet de recherche qui s'intitule :

Exploration des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités

Joannie Hamel-Richard,
Étudiante à la maîtrise en ergothérapie
Marie-Josée Drolet,
Directrice du projet d'intégration
Département d'ergothérapie

Votre participation à la recherche, qui vise à mieux comprendre si les attitudes des élèves de 5e et 6e années du primaire s'avèrent des obstacles ou des facilitateurs à l'inclusion scolaire des élèves présentant des incapacités ou des déficiences, serait grandement appréciée.

Objectifs

L'objectif principal de ce projet est d'explorer les attitudes d'élèves de 5e et de 6e années de classes régulières du primaire quant à l'inclusion scolaire d'enfants ayant des incapacités ou des déficiences.

Objectifs spécifiques :

- 1) Volet cognitif des attitudes : Explorer la conceptualisation de la déficience et des incapacités chez des élèves de 5e et de 6e années;
- 2) Volet affectif des attitudes : Explorer les sentiments de ces élèves quant à l'inclusion des enfants ayant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière;
- 3) Volet comportemental des attitudes : Explorer les prédispositions à agir de ces élèves quant à l'inclusion des enfants ayant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière.

Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche et à

prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de poser toutes les questions que vous souhaitez poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de prendre votre décision.

Tâche

Votre participation à ce projet de recherche consiste à établir les contacts entre la chercheuse et les enseignants des classes de 5e et de 6e années et à prendre part à une courte entrevue dans un local fermé, à l'école que vous dirigez. L'entrevue, d'une durée approximative de 30 minutes, permettra de recueillir des renseignements relatifs aux caractéristiques principales de l'école (politiques inclusives, taux de fréquentation, etc.) et des élèves qui la fréquentent (types de déficiences ou d'incapacités rencontrées, etc.). Pour permettre une meilleure analyse des données recueillies, celle-ci sera enregistrée (bande audio). Il serait aussi apprécié que le secrétariat de l'école envoie une note aux parents des élèves de 5e et 6e année concernés par l'étude les avisant de l'accord de la direction à la conduite de ce projet de recherche.

Risques, inconvénients, inconforts

Aucun risque n'est associé à votre participation. Le temps consacré au projet, soit environ 30 minutes pour l'entrevue, et la présentation du projet aux enseignants de 5e ou de 6e années demeurent les seuls inconvénients.

Bénéfices

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet de l'inclusion scolaire est les seuls bénéfices indirects prévus à votre participation. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée. Aussi, si vous le souhaitez les résultats de l'étude pourraient vous être communiqués à la fin de la recherche.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification ni à l'identification de votre école. Votre confidentialité sera assurée par l'utilisation d'un nom fictif, à la fois pour vous et votre école.

Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai critique, d'article scientifique, de conférence ou d'affiche scientifique, ne permettront pas d'identifier les participants à cette étude.

Les données recueillies seront conservées sous clé dans un classeur, à l'intérieur d'un local barré, et les seules personnes qui y auront accès seront Joannie Hamel-Richard, chercheuse, et Marie-Josée Drolet, directrice d'essai. Elles seront détruites suite à l'étude et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non et de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications. Si vous décidez de participer, vous êtes également libre de répondre ou pas à certaines questions.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Joannie Hamel-Richard (Joannie.Hamel-Richard@uqtr.ca).

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-12-184-06.27 a été émis le 2013/01/07.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – DIRECTION

Engagement de la chercheuse

Moi, Joannie Hamel-Richard, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement du participant

Je, _____, confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *Exploration des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Directeur/directrice de l'école :	Chercheuse : Joannie Hamel-Richard
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :

ANNEXE I
LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT - ENSEIGNANTS



LETTRE D'INFORMATION À L'ENSEIGNANT

Invitation à participer au projet de recherche qui s'intitule

Exploration des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités

Joannie Hamel-Richard,
Étudiante à la maîtrise en ergothérapie
Marie-Josée Drolet,
Directrice du projet d'intégration
Département d'ergothérapie

Votre participation à la recherche, qui vise à mieux comprendre si les attitudes des élèves de 5e et 6e année du primaire s'avèrent des obstacles ou des facilitateurs à l'inclusion scolaire des élèves présentant des incapacités ou des déficiences, serait grandement appréciée.

Objectifs

L'objectif principal de ce projet est d'explorer les attitudes d'élèves de 5e et de 6e année de classes régulières du primaire quant à l'inclusion scolaire d'enfants ayant des incapacités ou des déficiences.

Objectifs spécifiques :

- 1) Volet cognitif des attitudes : Explorer la conceptualisation de la déficience et des incapacités chez des élèves de 5e et de 6e années;
- 2) Volet affectif des attitudes : Explorer les sentiments de ces élèves quant à l'inclusion des enfants ayant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière;
- 3) Volet comportemental des attitudes : Explorer les prédispositions à agir de ces élèves quant à l'inclusion des enfants ayant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière.

Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de poser toutes les questions que vous souhaitez poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de prendre votre décision.

Tâche

Votre participation à ce projet de recherche consiste à prendre part à une courte entrevue dans un local fermé, à l'école où vous enseignez. L'entrevue, d'une durée approximative de 30 minutes, permettra de recueillir des renseignements relatifs aux caractéristiques principales de votre classe et de vos élèves. Pour permettre une meilleure analyse des données recueillies, celle-ci sera enregistrée (bande audio).

Aussi, il vous est demandé de mettre la lettre d'information et le formulaire de consentement destiné aux parents et aux élèves de votre classe dans leur pochette-facteur afin d'obtenir le consentement des parents et l'assentiment des enfants à participer à cette étude, ainsi que de conserver les formulaires de consentement afin de me les remettre. Si tous les parents et élèves de votre classe acceptent de participer au projet, vous pourriez assister, si vous le souhaitez, au groupe discussion sur l'inclusion scolaire qui pourrait avoir lieu pendant une séance de cours du cours Éthique et culture religieuse ou à un autre moment à votre convenance. Par contre, si certains parents et élèves refusent de participer à l'étude, vous donneriez votre cours régulier en l'absence des élèves désirant participer au projet, dont les parents auraient donné leur consentement. Dans ce cas, votre collaboration sera nécessaire pour trouver un local approprié afin de mener à bien le groupe de discussion.

Risques, inconvénients, inconforts

Aucun risque n'est associé à votre participation. Le temps consacré au projet, soit environ 30 minutes pour l'entrevue, les démarches afin d'obtenir et de recueillir le consentement des parents et l'assentiment des enfants ainsi que la perturbation de votre routine habituelle d'enseignement, demeurent les seuls inconvénients.

Bénéfices

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet de l'inclusion scolaire est les seuls bénéfices indirects prévus à votre participation. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée. Aussi, si vous le souhaitez les résultats de l'étude pourraient vous être communiqués à la fin de la recherche.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée par l'utilisation d'un nom fictif. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai critique, d'article scientifique, de conférence ou d'affiche scientifique, ne permettront pas d'identifier les participants à cette étude.

Les données recueillies seront conservées sous clé dans un classeur, à l'intérieur d'un local barré, et les seules personnes qui y auront accès seront Joannie Hamel-Richard, chercheuse, et Marie-Josée Drolet, directrice d'essai. Elles seront détruites suite à l'étude et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non et de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications. Aussi, vous êtes libre de répondre ou non à l'ensemble des questions de l'entrevue. Le refus de participer n'aura aucun impact sur votre travail.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Joannie Hamel-Richard (Joannie.Hamel-Richard@uqtr.ca).

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-12-184-06.27 a été émis le 2013/01/07.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – ENSEIGNANTS

Engagement de la chercheuse

Moi, Joannie Hamel-Richard, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement du participant

Je, _____, confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *Exploration des attitudes d'élèves de 5e et 6e années quant à l'inclusion scolaire des élèves présentant des déficiences ou des incapacités*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Enseignant/Enseignante :	Chercheuse : Joannie Hamel-Richard
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :

ANNEXE J RÉSULTATS DE L'ACTIVITÉ BRISE-GLACE

Lors de l'activité brise-glace, il était demandé aux élèves de décrire en cinq mots les principales caractéristiques d'une personne présentant un handicap. Les réponses formulées ont été compilées dans les tableaux 10 et 11. Puisqu'il n'a pas été précisé aux élèves qu'ils devaient inscrire leurs noms sur les feuilles-réponses, il est impossible d'associer les réponses à l'auteur de celles-ci. De plus, les réponses que les enfants ont notées ont été dûment retranscrites; ce faisant, certaines erreurs orthographiques se retrouvent dans les tableaux de cette annexe. Chaque réponse manquante est représentée par un trait.

Tableau 10

Description d'une personne présentant un handicap selon les élèves du groupe A

Cinq mots selon les élèves				
toujours content	patient	généreux	travaillant	toujours gentil avec les autres
patient	déterminer	courageux	spontaner	intelligent
c'est une personne avec un trouble mentale	marcher / paraliser	paler/mots	conter/chiffre	bafouiller
mental	les gestes qui fait trouble mental	la voix quand il parle une personne comme les autres	aveugle	-
personne qui est née avec une mal formation	être sourd	être muet	paralyzi	language (misère à dire mots)
être aveugle	être sourd	être muet	ne pas pouvoir marcher	trisomique
quelqu'un qui a pas de bras	de jambes	de mains	-	-
geste bizzard		difficulté à parler	-	-
une personne qui a de la difficulté à s'exprimé	qui a une mentaliter basse	qui a de la difficulté à faire des choses	-	-
quelqu'un en chaise roulante	divasie	trisomique	disclesique	quelqu'un qui parle pas
défisience	mentale	physique	-	-
une personne qui lui manque un membre du corps	qui est en chaise roulante	qui a de la difficulter à parler comme il faut	qui a une maladie au cerveau	qui a perdu un ou plusieurs de c'est 5 sens
une personne en foteulle roulant	une personne qui a un problème de vocabulaire	une personne qui lui manque un membre	une personne victime d'un accident	ou tous simplement malade d'une maladie grave
physique	mental	comportement	différent	-
-	-	-	-	-

Tableau 11

Description d'une personne présentant un handicap selon les élèves du groupe B

Cinq mots selon les élèves				
problème d'attention	maladie	affecte les autres	ne peux pas apprendre comme les autres	beaucoup de probleme
maladie	probleme mentale	être aussi gentil que méchant	être différent	avoir besoin d'aide
pas différente	gentille	aimable	drôle	généreuse
gentille	généreuse	calme	souriante	heureuse de nous voir
gentille	calme	généreuse	à l'écoute	aimable
gentil	incontrolable	polie	méchant	joyeux
pareille	-	-	-	-
persévérante	déterminée	courageuse	travaillante (pour essayer de régler son handicap)	normale (comme tout le monde)
une personne qui a eu un accident	une personne qui a de la mysère à faire des choses car il a eu un accident etc.	une personne qui a des gros problèmes	une personne qui ne peux plus marcher ni parler	une personne qui ne peux plus rien faire
perte de contrôle	amputé	agissement	reaction	problème mental
aveugle	mira	autobus-spécial	parcin spécial (parking)	cane
aider	jambe	chaise roulante	bras	yeux

ANNEXE K
DESCRIPTION DE PERSONNES CONNUES PRÉSENTANT UN HANDICAP, UNE DÉFICIENCE OU UNE INCAPACITÉ

Dans l'optique de mieux analyser les verbatim des enfants eu égard à la composante affective des attitudes, une grille d'extraction et de classification des données a été utilisée. Cette façon de procéder a permis de consigner toutes les descriptions de personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants dans le tableau 12, lequel est présenté ci-dessous. Ce tableau expose le lien de l'enfant avec la personne, le handicap, la déficience ou l'incapacité de celle-ci, la cause et les impacts de ce dernier au quotidien. Chaque élément manquant est représenté par un trait. Il est à noter que la plupart des propos des élèves ont été reformulés, mais certaines citations ont aussi été intégrées au tableau.

Tableau 12

Description de personnes présentant un handicap, une déficience ou une incapacité connues des enfants

Élève	Lien avec la personne	Causes du handicap, de la déficience ou de l'incapacité	Handicap, déficience ou incapacité	Impacts au quotidien
1A	Frère	-	Difficultés à marcher	- A dû se promener en « béquilles ».
1A	-	-	Trisomie	- Gestes différents. - Façons de nager et de parler différentes.
2A	Amie de sa mère	« Accident »	Difficultés à se souvenir du passé	- Pleurait souvent à l'hôpital pour pouvoir « retourner chez elle ».
2A	Camarade de classe	-	Dyslexie	-
2A	Grand-père	Amiante sur le lieu de travail (qui est un « minerais toxique »)	- Cancer - « Ne se souvenait plus de rien » dans les derniers jours	- Est en chaise roulante. - « A une pompe pour respirer ».
3A	Grand-père	-	Difficultés à marcher	- Nécessite une « marchette ».
6A	-	Accident de scooter; « a foncé dans un autobus »	- Paralysie - Ne peut plus bouger son corps, à l'exception de sa main - Ne peut plus courir, « ne peut plus faire comme avant »	- Est en chaise roulante et « se contrôle avec une manette ».

Élève	Lien avec la personne	Causes du handicap, de la déficience ou de l'incapacité	Handicap, déficience ou incapacité	Impacts au quotidien
6A	Amie de son frère	-	Nanisme	-
6A	Frère	Est tombé dans la rue et s'est fait frappé par une auto	-	- Douleurs provoquées par l'accident. - « Cicatrices ».
8A	Grand-père	Travail	Une de ses mains reste toujours fermée	- « C'est une difficulté de vie » - « Coma ».
9A	Élève de l'école	Est tombée et sa tête a heurté le sol	-	- Est allée dans une autre école, dans une classe de niveau inférieur.
9A	Grand-père	-	- « Alzheimer » - Ne peut pas conduire la nuit	-
15A	Élève de l'école de la sœur d'une camarade de classe	« S'est faite frappée »	- Ouverture du crâne - « Difficultés à regarder »	-
15A	Grand-père	-	- « Cancer » - Pas capable de marcher	- Est toujours en chaise roulante.
15A	Voisine	-	« Alzheimer »	- Quand l'élève 15A va cogner chez elle, ne la reconnaît plus. Doit lui rappeler son nom et les activités qu'elles ont faites ensemble la veille.
1B	Cousin	-	Plus capable de courir ni de faire du vélo	-
2B	Mère	-	Lorsqu'elle était jeune, ses jambes « lâchaient » quand elle marchait ou courait (ne les sentaient plus et « tombait par terre »)	- A dû aller à l'hôpital plusieurs fois. - Douleurs.
2B	Lui-même	-	- TDAH - Difficultés à se contrôler	- Est « toujours sur [ses] jeux vidéo ». - Perd ses effets personnels. - Doit prendre des « pilules ». Si ne les prend pas, tout va l'énerver plus vite, va se sentir excité, va avoir de la « misère à bien aller » et va « niaiser en classe ».
2B	Ami	« Est sorti du ventre de sa mère trop tôt »	A 18 ans, mais son « âge mental » est inférieur	-

Élève	Lien avec la personne	Causes du handicap, de la déficience ou de l'incapacité	Handicap, déficience ou incapacité	Impacts au quotidien
3B	Belle-mère	Naissance	- Avait une « grosse bosse » derrière le genou - Cette bosse l'empêchait de marcher	- Est allée à l'hôpital et a dû subir une opération.
3B	Grand-père	-	« Cancer »	-
3B	Cousine	-	« Aveugle »	- A les yeux blancs et se fait rejeter par ses camarades.
6B	-	Née d'avance	-	- « Appelle tout le temps sa mère » parce qu'elle a de la « misère à choisir seule ».
6B	Camarade de classe	-	TDAH	- Est toujours excité. - Prend des « pilules ».
6B	Tante	-	Quand elle était jeune, avait de la « misère à exprimer ses émotions »	- Est encore à l'école et a plus de 30 ans.
8B	Coéquipier de l'équipe sportive de son père	-	- « Amputé de guerre » (une jambe) - Incapable de marcher	- Se promène en « petite auto » pour se déplacer.
8B, 7B, 3B et 9B	Camarade de classe	-	- « Cancer » - Avait de la « misère à parler » avait son cancer selon élève 3B	- Décès.
10 B	Cousin de sa voisine	-	- Autisme - A de la « misère à parler, à s'exprimer »	-
10B	Père	Il « manquait quelque chose » à la naissance	Malformation à la jambe	-
11B	-	-	« Rit tout seul, s'amuse tout seul. Il rit à rien, il court partout. »	- Avantages possibles de ce trouble : « Apprend plus vite avec son cerveau ».
12B	Grand-mère	-	« Alzheimer »	- Élève 12B doit toujours répéter son nom.

ANNEXE L

FACTEURS PERSONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX SUSCEPTIBLES D'INFLUENCER LES ATTITUDES DES PAIRS

La participation sociale au plan scolaire d'un enfant présentant une déficience ou une incapacité dans une classe régulière peut être facilitée ou entravée par divers facteurs personnels (facteurs intrinsèques à l'individu) et environnementaux (facteurs extrinsèques, physiques ou sociaux). Les entrevues menées auprès des directions des écoles et des enseignants ont permis de repérer plusieurs de ces facteurs. Dans le cadre de cette étude, il est pertinent de relever parmi ceux-ci les éléments qui sont susceptibles d'influencer les attitudes des pairs quant à l'intégration et l'inclusion scolaires de l'élève. Ces éléments sont donc traités dans les lignes qui suivent.

Facteurs personnels pouvant influencer les attitudes

Dans la section 5 traitant des résultats de l'étude, il a été mentionné à quelques reprises que les facteurs personnels (facteurs identitaires, systèmes organiques et aptitudes) d'un individu influencent les attitudes d'un compère à son égard. Ce phénomène a notamment été abordé dans la section 5.2.1.5, traitant de la conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires, où les enfants ont exprimé que le choix de la modalité d'enseignement à adopter pour un élève était tributaire des capacités d'apprentissage de celui-ci, de sa capacité à s'affirmer ainsi que du type de difficulté présenté (attitudes plus négatives quant aux troubles sensoriels). Dans la section 5.2.3.2, les élèves ont également fait mention des moqueries, du rejet et de la discrimination, lesquels comportements sont, selon eux, plus susceptibles de survenir lorsque l'élève présente une déficience ou une incapacité visible, ou encore ayant un impact direct sur ses habitudes de vie (ex. : amputation ayant un impact sur les habiletés de tir au hockey).

Par ailleurs, l'analyse des verbatim des enseignants et des directeurs a également fait émerger des facteurs personnels qui sont sujets à influencer sur les attitudes des enfants. Le tableau 13 de la page suivante résume la perception de ces acteurs scolaires à ce propos. Selon eux, ce sont principalement les troubles de comportements et les troubles d'apprentissage qui

risquent de générer des attitudes plus négatives chez leurs élèves. Cela dit, ils ajoutent que les attitudes eu égard aux troubles de comportement sont susceptibles de devenir plus positives au fil du temps, puisque ce trouble tend à s'amenuiser.

Tableau 13

Facteurs personnels de l'élève pouvant influencer les attitudes des pairs quant à son intégration ou son inclusion scolaire selon les entrevues effectuées

	Facteurs personnels de l'élève pouvant avoir une influence négative sur les attitudes des pairs à son égard	Facteurs personnels de l'élève pouvant avoir une influence positive sur les attitudes des pairs à son égard
Perceptions enseignant et directeur de l'école A ²¹	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience antérieure négative de l'intégration d'un enfant présentant un TED en classe régulière (crises violentes entraînant le retrait fréquent de l'enfant). Les pairs en ont été affectés. (D) - Les troubles de comportement chez certains enfants peuvent être dérangeants pour le groupe. (E) 	<ul style="list-style-type: none"> - Lorsque le comportement d'un enfant s'améliore, on remarque une valorisation et des encouragements de la part des pairs. (E)
Perceptions enseignant et directeur de l'école B	<ul style="list-style-type: none"> - Certains types de handicap, de déficience ou d'incapacité engendrent de la méchanceté de la part des enfants (ex : TED et handicap physique). (E) - Un élève ayant un trouble d'apprentissage a « moins de succès dans un groupe régulier » et est plus sujet à devenir « victime » dans un groupe régulier. (E) 	<ul style="list-style-type: none"> - Les troubles de comportements s'amenuisent avec le temps et viennent à disparaître. Les enfants présentant ce genre de trouble peuvent calquer les comportements de leurs pairs et ainsi « développer des habiletés sociales adéquates. » (D)

Facteurs environnementaux pouvant influencer les attitudes

Outre les facteurs personnels de l'élève inclus, plusieurs facteurs environnementaux physiques et sociaux propres à celui-ci peuvent également avoir un impact sur les attitudes des élèves eu égard à son intégration ou à son inclusion scolaires. Ces facteurs peuvent émerger du micro environnement personnel de l'enfant, du méso environnement communautaire ou encore du macro environnement sociétal. Certains de ces facteurs ont déjà été relatés par les enfants dans la section 5.2.1.5, traitant de la conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires (environnement physique adapté et comportements des autres enfants). Les entretiens

²¹ Afin d'alléger les tableaux de cette section, les perceptions des enseignants et des directeurs ont été fusionnées. Or, chacun des concepts énoncés est suivi d'un code permettant de retracer l'auteur de celui-ci, soit E pour enseignant et D pour direction.

effectués avec les enseignants et les directeurs ont permis de faire ressurgir d'autres facteurs environnementaux, lesquels sont présentés dans le tableau 14 ci-dessous. Il est à noter que certains éléments relèvent de la perception des enseignants ou des directeurs, alors que d'autres relèvent de la perception de l'étudiante-chercheuse quant aux propos de ceux-ci.

Tableau 14

Facteurs environnementaux propres à l'élève pouvant influencer les attitudes des pairs quant à son intégration ou son inclusion scolaire selon les entrevues effectuées

	Facteurs environnementaux pouvant avoir une influence négative sur les attitudes des pairs	Facteurs environnementaux pouvant avoir une influence positive sur les attitudes des pairs
Perceptions enseignant et directeur de l'école A	<ul style="list-style-type: none"> - La direction est moins favorable quant à l'intégration « <i>cas lourds</i> ». en classe régulière (ex. : TED). (D) - Si une attention supplémentaire est portée par l'enseignant à un enfant présentant des besoins spéciaux, ceci pourrait créer des conflits chez les autres élèves. (E) - Le curriculum scolaire demeure identique pour tous. Des conflits pourraient ainsi survenir si un élève ralentit le groupe ou si tous les enfants désirent travailler avec les plus performants. (E) - Si une mauvaise évaluation des besoins d'un enfant est faite par le personnel, celui-ci peut être dirigé à tort vers une classe régulière. Des expériences négatives peuvent s'en suivre. (D) - La permission d'utiliser un dictionnaire électronique pour un enfant dysphasique, alors que les autres élèves utilisent un dictionnaire régulier, peut être mal perçue par ces derniers. (E) 	<ul style="list-style-type: none"> - Des activités de sensibilisation sur la différence et sur la dysphasie ont été faites auprès des élèves, ainsi que des activités de « <i>connaissance et d'affirmation de soi</i> » par l'enseignant. (D, E) - Des formations sont offertes aux enseignants et aux techniciens en éducation spécialisée (TES) quant à certains diagnostics (ex : dyspraxie, dyslexie, troubles auditifs et syndrome d'Asperger). (D) - L'enseignant utilise des méthodes visant à promouvoir les interactions entre tous les enfants. (E) - L'enseignant guide les élèves, par ses paroles, ses attitudes et les activités qu'elle crée. (E) - L'enseignant a instauré un climat de confiance et de sécurité dans le groupe (impacts positifs, selon elle : ouverture, tolérance, respect et connaissances des difficultés d'autrui par les élèves). (E) - Un TES, attitré partiellement à la classe, peut aider les enfants ayant des besoins spéciaux, mais aussi les pairs. (E, D) - La direction et l'enseignant croient aux bienfaits de l'inclusion scolaire. (E et D) - La commission scolaire dont l'école fait partie a des orientations inclusives. (D) - La complémentarité des services entre le MELS et le MSSS permet aux enseignants une meilleure expertise pour intervenir auprès des élèves. (D)

	Facteurs environnementaux pouvant avoir une influence négative sur les attitudes des pairs	Facteurs environnementaux pouvant avoir une influence positive sur les attitudes des pairs
Perceptions enseignant et directeur de l'école B	<ul style="list-style-type: none"> - Le matériel pédagogique utilisé auprès des élèves ayant des troubles d'apprentissage n'est parfois pas adéquat (conçu pour des élèves plus jeunes, contient des images). Cette différence de matériel utilisé est perceptible par les élèves, mais l'enseignant manque de temps pour en concevoir du nouveau. (E) - Certains enseignants de l'école considèrent que les EHDAA nuisent aux autres et les retardent lorsqu'ils sont placés en classe régulière. (D) - L'enseignant soulève un manque de compétences, notamment pour intervenir auprès des élèves présentant des troubles de comportements. (E) - La commission scolaire dont l'école fait partie contient certaines classes spéciales que les EHDAA peuvent être amenés à fréquenter pendant un moment avant de réintégrer leur classe (ex : TED, déficience intellectuelle ou physique moyenne/profonde, troubles comportements). (D) - Si un point de service ne peut être formé à l'intérieur de l'école, les ressources financières se trouvent limitées; moins d'heures de services sont alors accordées à l'enfant et ceci peut engendrer des « situations [...] difficiles pour l'enseignant et pour la classe ». (D) 	<ul style="list-style-type: none"> - L'école est accessible pour les fauteuils roulants. (D) - Des activités de sensibilisation ont été faites aux enfants quant aux différences individuelles. (D) La complémentarité des services entre le MELS et le MSSS permet aux enseignants un « <i>coaching</i> » de la part des professionnels quant aux besoins spéciaux. Des formations sont aussi offertes (ex. : langage des signes, troubles anxieux, troubles d'apprentissage) pour augmenter les compétences des enseignants. Ces compétences ont un « <i>impact direct sur la progression de l'élève en classe</i> ». (D) - Des explications sont données aux élèves par l'enseignante si un enfant sort de la classe pour recevoir des services spécialisés. (E) - Le TES de l'école peut animer des ateliers de groupe (ex. : habiletés sociales et intimidation). (E) - L'enseignante a une attitude favorable quant à l'inclusion d'un enfant ayant des incapacités physiques (chien d'assistance) ou TED. (E)

À la lecture de ce tableau, il s'avère que les facteurs environnementaux pouvant influencer les attitudes des pairs, traités lors des entrevues avec les enseignants et les directions, sont à la fois de nature physique et sociale. Les éléments physiques soulevés ont particulièrement trait aux facteurs organisationnels entourant l'intégration ou l'inclusion scolaires des élèves en classe régulière (ressources financières, curriculum scolaire, etc.). Les éléments sociaux mentionnés se rapportent pour leur part en grande partie aux attitudes des acteurs scolaires quant à l'intégration et l'inclusion scolaires (sensibilisation faite aux élèves, conceptualisation de l'intégration et de l'inclusion scolaires, etc.). Notamment,

l'enseignante B explique que la façon dont le placement d'un enfant en classe régulière est présenté à ses pairs tend à influencer sur leurs attitudes:

Ça peut être facile d'être déplaisant avec [les EHDAA]. Je pense que ça dépend beaucoup de la façon que c'est apporté aussi, que c'est géré dans la classe [...], par l'adulte qui est l'enseignant. [Ça dépend] comment c'est présenté. Est-ce que l'enseignant pour lui c'est un élève différent ou c'est un élève qui fait partie des autres? [...] En partant, ça va pas bien si l'enseignant [...] fait ressortir qu'il est très différent. Malgré ses différences, ça [n']aidera pas. (Enseignant B)

Bien qu'il ne soit pas prouvé que tous les facteurs mentionnés dans cette annexe ont eu un impact direct sur les attitudes des élèves ayant participé au projet, il n'en demeure pas moins que plusieurs d'entre eux ont probablement teinté les propos des enfants. En effet, si l'on se remémore le modèle interactionniste du MDH-PPH 2, les différents éléments sous-jacents à la participation sociale d'un individu dans ses habitudes de vie sont tributaires des facteurs personnels et environnementaux propres à la situation, lesquels peuvent par ailleurs s'influencer.