

**Les effets de l'intégration scolaire sur les apprentissages
d'enfants ayant une déficience intellectuelle.
Une étude comparative.**

Rachel Sermier Dessemontet

THÈSE DE DOCTORAT
présentée à la Faculté des Lettres
de l'Université de Fribourg en Suisse

Approuvée par la Faculté des Lettres
sur proposition des Professeurs
Dr Gérard Bless
Dr Diane Morin

Le Doyen, Prof. Dr Marc-Henry Soulet
Fribourg, le 9 janvier 2012

Remerciements

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à mon directeur de thèse, le Professeur Gérard Bless, pour sa disponibilité, ses conseils avisés et son soutien, ainsi qu'à la Professeure Diane Morin, pour ses commentaires et conseils précieux.

Je remercie aussi les personnes suivantes qui m'ont conseillé ou soutenue lors de la réalisation de cette thèse : le Professeur Jean-Luc Lambert, la Professeure Elisabeth Moser Opitz, Dr. Félix Studer, Dr. Jean Bégin, Valérie Benoit, Nora Sermier, François Sermier, Géraldine Duvanel Aouida et Raphaël Dessemontet.

J'adresse également un grand merci aux directeurs, responsables, enseignants, parents et enfants qui ont participé à cette recherche et ont ainsi permis sa réalisation.

Table des matières

1. INTRODUCTION	7
2. LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE.....	11
2.1 Introduction	11
2.2 Histoire de la notion de déficience intellectuelle.....	14
2.2.1 De 1800 à 1845 : les pionniers de l'éducation spécialisée	14
2.2.2 De 1875 à 1940 : la propagation de l'eugénisme	16
2.2.3 De 1940 à 1960 : reconstruction progressive de l'éducation spécialisée	18
2.2.4 Les années 60 : remise en question du modèle médical du handicap	18
2.2.5 Les années 70 et 80 : la philosophie de la normalisation	21
2.3 Le paradigme actuel	23
2.4 La définition de la déficience intellectuelle.....	31
2.4.1 La définition de l'Organisation mondiale de la santé	32
2.4.2 La définition de l'American Psychological Association.....	33
2.4.3 La définition de l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities	35
2.4.4 Points communs et divergences entre ces trois définitions	37
2.5 L'intelligence et sa mesure.....	42
2.5.1 L'origine des tests d'intelligence	42
2.5.2 Les limites des tests d'intelligence.....	43
2.6 Le comportement adaptatif et sa mesure	47
2.6.1 L'évolution du concept de comportement adaptatif	48
2.6.2 La mesure du comportement adaptatif.....	52
3. L'INTÉGRATION SCOLAIRE	57
3.1 Introduction	57
3.2 Les fondements du mouvement en faveur de l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap.....	59
3.3 De l'intégration scolaire à l'inclusion	62
3.4 L'intégration scolaire en Europe de l'Ouest.....	69
3.5 L'intégration scolaire en Suisse.....	71
3.5.1 Le cadre législatif.....	71
3.5.2 L'implémentation de l'intégration scolaire en Suisse	74

4. LES EFFETS DE L'INTÉGRATION SCOLAIRE D'ENFANTS AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE : ÉTAT DE LA RECHERCHE	78
4.1 Les effets de l'intégration sur les performances scolaires des enfants ayant une déficience intellectuelle	79
4.2 Les effets de l'intégration sur le comportement adaptatif des enfants ayant une déficience intellectuelle	85
4.3 Analyse critique des études comparatives	89
4.4 Caractéristiques individuelles prédisant plus de progrès chez les élèves ayant une déficience intellectuelle intégrés dans une classe régulière.....	90
4.5 Autres effets de l'intégration scolaire d'enfants ayant une déficience intellectuelle	93
4.5.1 <i>Les effets de l'intégration sur les relations sociales des enfants ayant une déficience intellectuelle</i>	93
4.5.2 <i>Les effets de l'intégration sur le concept de soi des enfants ayant une déficience intellectuelle</i>	97
4.5.3 <i>Les effets de l'intégration d'enfants ayant une déficience intellectuelle sur les élèves au développement typique</i>	99
4.6 Synthèse.....	102
5. IMPLICATIONS DES CHAPITRES PRÉCÉDENTS POUR L'ÉTUDE EMPIRIQUE.....	104
6. MÉTHODE.....	107
6.1 Questions de recherche et hypothèse.....	107
6.2 Plan de recherche.....	108
6.3 Instruments de mesure.....	110
6.3.1 <i>Test des performances scolaires</i>	110
6.3.2 <i>L'échelle de mesure du comportement adaptatif</i>	113
6.4 Démarche d'échantillonnage	115
6.5 Description de l'échantillon de recherche	117
6.6 Procédure de récolte et d'analyse des données.....	119
6.6.1 <i>Récolte des données</i>	119
6.6.2 <i>Choix des analyses statistiques</i>	121
7. RÉSULTATS	125
7.1 Effets de l'intégration sur les performances scolaires en langue d'enseignement	125
7.2 Effets de l'intégration sur les performances scolaires en mathématiques	128
7.3 Effets de l'intégration sur le comportement adaptatif global	130
7.4 Effets de l'intégration sur les neuf domaines d'habiletés adaptatives	131
7.5 Variables prédisant les progrès des élèves intégrés dans leurs performances scolaires	134

7.6 Variables prédisant les progrès des élèves intégrés dans leur comportement adaptatif	137
7.7 Résumé	140
8. DISCUSSION	142
8.1 Forces et limites de l'étude.....	142
8.2 Interprétation des résultats pour les effets de l'intégration sur les performances scolaires en langue d'enseignement	145
8.3 Interprétation des résultats pour les effets de l'intégration sur les performances scolaires en mathématiques.....	149
8.4 Interprétation des résultats pour les effets de l'intégration sur le comportement adaptatif	152
8.5 Interprétation des résultats concernant les variables individuelles prédisant plus de progrès chez les élèves intégrés.....	155
9. CONCLUSION.....	160
10. BIBLIOGRAPHIE.....	165
11. ANNEXES	203
Annexe 1 : Coefficients de consistance interne de l'ABAS-II traduite en français et en allemand	203
Annexe 2 : Description de l'échantillon initial.....	204
Annexe 3 : Effets de l'intégration sur les habiletés adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques	205
Annexe 4 : Résultats des ANOVAs avec les scores totaux de performances scolaires en mathématiques corrigés	208

1. INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, l'intégration des enfants présentant des besoins spéciaux à l'école régulière se situe au cœur des débats dans le domaine de l'éducation. En juin 1994, lors de la Conférence mondiale de Salamanque, l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture [UNESCO] s'est prononcée en faveur du développement d'une éducation intégrative. De nombreux pays, dont la Suisse, ont ratifié la déclaration de Salamanque et se sont engagés ainsi à tendre vers une scolarisation des enfants avec des besoins spécifiques à l'école régulière.

Une dizaine d'années plus tard, des différences importantes peuvent être constatées dans la mise en application de ce principe. Certains pays ont pris des initiatives dans le but de développer une école plus intégrative, qui prenne en charge au sein des classes régulières, non seulement les enfants avec des difficultés d'apprentissage, mais aussi les enfants en situation de handicap qui présentent des besoins en soutien plus importants. D'autres par contre continuent à scolariser la majeure partie des enfants présentant des besoins spécifiques dans des structures séparées, telles que des classes spéciales ou des écoles spécialisées (Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins éducatifs particuliers [EADSNE], 2003; Ferguson, 2008; Organisation de Coopération et de Développement Économique [OCDE], 2007).

La Suisse figure actuellement parmi les pays les moins intégratifs d'Europe de l'Ouest (EADSNE, 2008; Powell, 2006). Cependant, au vu des changements actuels dans le système éducatif suisse, il est possible que cette situation évolue. En effet, dès janvier 2008, suite à la mise en application de la nouvelle péréquation financière et répartition des tâches entre cantons et confédération, la responsabilité de la scolarisation des enfants ayant des besoins spécifiques a été intégralement transférée aux cantons. Ces derniers s'engagent dans le cadre de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée à favoriser l'intégration scolaire des enfants ayant des besoins spécifiques à l'école ordinaire (Conférence suisse des directeurs de l'instruction publique [CDIP], 2007a).

Depuis quelques années, des projets visant à intégrer les enfants avec une déficience intellectuelle dans des classes régulières, plutôt que dans des écoles spéciales, ont déjà vu le jour dans certains cantons (EADSNE, 2003). Avec les réformes actuelles, il est probable qu'une scolarisation intégrative pour ces élèves devienne une pratique plus courante dans toute la Suisse.

La reconnaissance des droits des personnes en situation de handicap est un des moteurs de cette nouvelle politique intégrative. Néanmoins, il ne faut pas oublier qu'un des droits encore plus fondamentaux de tout enfant est celui de recevoir une éducation adaptée, qui lui permette de réaliser au mieux son potentiel. Il est par conséquent indispensable de s'assurer que l'intégration remplit tout aussi bien cette fonction auprès des élèves avec une déficience intellectuelle, qu'une scolarisation en école spéciale. Les politiques intégratives devraient en effet reposer non seulement sur des arguments éthiques, mais aussi sur des arguments empiriques solides quant à l'efficacité de ce type de scolarisation (Farell, 2000; Lindsay, 2007; Ruijs & Peetsma, 2009).

Alors que de nombreuses recherches ont démontré les effets positifs de l'intégration sur les progrès scolaires des enfants ayant des difficultés d'apprentissage, les effets de l'intégration sur les apprentissages des enfants présentant une déficience intellectuelle sont encore insuffisamment étudiés (Bouck, 2007; Doré, Wagner, Doré & Brunet, 2002; Freeman & Alkin, 2000; Hunt & McDonnell, 2009; Williamson, McLeskey, Hoppey & Rentz, 2006). Or, ces enfants ont souvent des besoins en soutien plus importants que les élèves présentant des difficultés d'apprentissage. Les résultats des recherches menées au sujet de l'intégration d'enfants présentant des difficultés d'apprentissage ne peuvent donc pas forcément être généralisés aux enfants avec une déficience intellectuelle (Bouck, 2007).

Cette étude a pour but de contribuer à étayer l'état des connaissances sur ce thème. La question centrale de ce travail est la suivante : L'intégration dans une classe régulière avec quelques heures de soutien pédagogique spécialisé par semaine permet-elle aux enfants ayant une déficience intellectuelle de faire autant de progrès qu'une scolarisation en école spécialisée dans leurs apprentissages scolaires et leur comportement adaptatif ?

La question suivante est également examinée : Des limitations plus légères des compétences cognitives et du comportement adaptatif prédisent-elles plus de progrès chez les élèves ayant une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières ?

En Suisse, jusqu'à ce jour, aucune recherche n'a été publiée sur ces sujets. Ces informations seront indispensables aux autorités scolaires si elles souhaitent prendre des décisions fondées et guidées par la volonté d'assurer un enseignement de qualité pour tous. Elles peuvent également apporter des points de repère utiles aux parents d'enfants ayant une déficience intellectuelle, ainsi qu'aux professionnels, souvent déstabilisés par le débat d'opinion virulent qui entoure la question du bien-fondé de l'intégration pour ce groupe d'enfants.

Le premier chapitre traite de la déficience intellectuelle. Son but est de poser un cadre théorique amenant une compréhension approfondie de ce phénomène et, par là même, des caractéristiques du groupe d'enfants sur lequel porte cette étude. Les problématiques entourant la mesure de l'intelligence sont traitées. La conceptualisation du comportement adaptatif et les questions relatives à sa mesure sont également abordées.

Le second chapitre porte sur l'intégration scolaire. Les différents fondements du mouvement en faveur de l'intégration des enfants en situation de handicap à l'école ordinaire sont décrits. Le concept d'inclusion, qui tend actuellement à remplacer celui d'intégration, est discuté. Le degré d'implémentation de l'intégration scolaire en Europe de l'Ouest est abordé. Enfin, la politique suisse en matière d'intégration scolaire est détaillée.

Le troisième chapitre dresse l'état de la recherche en ce qui concerne les effets de l'intégration sur les performances scolaires et le comportement adaptatif des enfants ayant une déficience intellectuelle. Les résultats de recherches examinant quelles caractéristiques individuelles prédisent plus de progrès chez les enfants avec une déficience intellectuelle sont présentés. Afin d'avoir une vision plus large de la thématique, cet état de la recherche comprend également une synthèse des autres effets de l'intégration scolaire de ce groupe d'enfants. L'impact de l'intégration scolaire sur le

concept de soi et les relations sociales des enfants ayant une déficience intellectuelle et sur les élèves au développement typique y est décrit.

Après avoir mis en évidence les implications de ces différents chapitres pour la présente étude, sa méthode est exposée. Le plan de recherche, les instruments, la méthode de récolte et d'analyse de données sont présentés. L'échantillon de recherche, composé de 34 enfants ayant une déficience intellectuelle intégrés dans une classe régulière et de 34 enfants similaires scolarisés en écoles spéciales, est décrit.

Le chapitre suivant présente les résultats de l'étude comparative ayant permis de comparer les progrès réalisés pendant deux années scolaires par le groupe d'élèves intégrés et le groupe contrôle d'enfants en écoles spéciales. Les résultats de l'étude exploratoire entreprise pour évaluer si des limitations plus légères prédisent plus de progrès chez les enfants intégrés sont aussi décrits.

Ces résultats font ensuite l'objet d'une discussion où ils sont mis en lien avec les résultats d'autres études et interprétés à la lumière d'éléments théoriques. Finalement, une conclusion dans laquelle des recommandations sont formulées vient clore le travail.

2. LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

2.1 Introduction

Ce chapitre a comme premier objectif d'amener une meilleure compréhension du concept de déficience intellectuelle. Il débute avec un historique qui met en lumière la nature dynamique de cette notion, qui a évolué au cours du temps en fonction des avancées scientifiques, mais également des attitudes de la société vis-à-vis des personnes en situation de handicap. Le changement de paradigme qui a eu lieu dans les années 90 dans la façon de concevoir la déficience intellectuelle est ensuite décrit.

Le deuxième objectif de ce chapitre est de proposer une définition de la déficience intellectuelle qui soit opérationnelle et puisse servir de fondement à notre étude empirique. Dans cette optique, les définitions données par les trois grands systèmes internationaux de classification sont présentées et comparées. Les problématiques entourant la mesure du fonctionnement intellectuel sont ensuite abordées. Elles sont suivies par un approfondissement des questions relatives à la conceptualisation et à la mesure du comportement adaptatif, concept occupant une place importante dans la définition de la déficience intellectuelle, mais aussi dans la présente étude.

Avant d'aborder ces différents points, des précisions quant à la terminologie utilisée dans ce travail semblent tout d'abord nécessaires. Actuellement différents termes sont utilisés pour désigner la déficience intellectuelle. En Europe et en Amérique du Nord, les termes les plus fréquemment utilisés pour désigner cette même réalité sont « déficience intellectuelle », « retard mental », « handicap mental » ou encore « retard intellectuel » (Brown, 2007; Garcin, 2003). Jusqu'à récemment, l'Organisation mondiale de la santé [OMS] (1996/2001), l'American Psychological Association [APA] (2000/2003) et l'American Association on Mental Retardation [AAMR] (Luckasson et al., 2002/2003) utilisaient le terme « mental retardation » traduit en français par son équivalent « retard mental ». Depuis quelques années, une nouvelle dénomination faisant l'objet d'un large consensus de chercheurs anglo-saxons a commencé à s'imposer. Le terme « intellectual

disability » est désormais préconisé pour remplacer le terme « mental retardation » (Brown, 2007; Harris, 2006; Odom, Horner, Snell & Blacher, 2009; Schalock et al., 2010/2011).

Différentes raisons ont motivé ce changement de terminologie. Le terme « retard mental » suscite depuis de nombreuses années les critiques du monde scientifique, car il véhicule une vision dépassée de ce phénomène (Finlay & Lyons, 2005; Harris, 2006; Masters Glidden, 2006; Rapley, 2004; Schalock, Luckasson & Shogren, 2007). Le terme « retard mental » est en effet fortement lié au modèle médical qui conçoit ce phénomène comme étant une caractéristique inhérente à la personne (Schalock et al., 2007; Rapley, 2004). Le terme « disability », « incapacité » en français, fait par contre référence aux limitations manifestées par un individu dans son fonctionnement au sein d'un contexte social donné (Harris, 2006). Le terme « intellectual disability » correspond par conséquent mieux à la façon dont ce phénomène est actuellement appréhendé, notamment dans le cadre du modèle biopsychosocial de l'Organisation mondiale de la santé [OMS] et du modèle du fonctionnement humain de l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (Harris, 2006; Masters Glidden, 2006; Schalock et al., 2007).

Un second argument parlant en faveur de l'abandon du terme « retard mental » est son caractère péjoratif et stigmatisant (Masters Glidden, 2006; Schalock et al., 2007). Ce terme est en effet perçu par les personnes décrites sous ce diagnostic comme négatif et offensant, le terme « retardé » étant souvent utilisé dans le langage courant comme une insulte (Finlay & Lyons, 2005; Snell & Voorhees, 2006). À ce titre, le terme « intellectual disability » est considéré comme plus respectueux de la dignité de ces personnes par les académiciens (Harris, 2006; Schalock et al., 2007).

Il est à préciser toutefois que dans les pays anglophones, les personnes regroupées sous cette catégorie diagnostique préfèrent être décrites comme présentant des « learning disabilities » (Brown, 2007; Finlay & Lyons, 2005; Theunissen, 2009). Au Royaume-Uni, ce terme a d'ailleurs été adopté par la communauté scientifique (Brown, 2007; Garcin, 2003). Cela n'est pas le cas dans les autres pays anglophones où le terme

« intellectual disability » a été préféré à celui de « learning disability », ce dernier étant déjà utilisé pour désigner des difficultés d'apprentissage qui ne s'expliquent pas par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel (Brown, 2007).

Le terme « disability » n'a pas d'équivalent précis en français. Littéralement il serait traduit par le terme « incapacité ». Il est à relever cependant que si le terme « disability » est moins stigmatisant, cela n'est pas forcément le cas de sa traduction française « incapacité ». En français, le terme « incapable » a en effet une connotation très péjorative dans le langage courant. Les traducteurs du manuel de définition de l'AAIDD ont par conséquent opté pour une traduction du terme « intellectual disability » par le terme « déficience intellectuelle » (Schalock et al., 2010/2011). Dans la littérature francophone, le terme « déficience intellectuelle » est actuellement privilégié (par ex. Guerdan, Petitpierre-Jost, Moulin & Haelewyck, 2009; Juhel, 2006; Lambert, 2002; Tassé & Morin, 2003; Willaye & Magerotte, 2008). C'est également le terme utilisé par le mouvement francophone « Personne d'Abord », mouvement géré par des personnes ayant une déficience intellectuelle afin de faire valoir leurs droits (<http://www.personnedabord.com>; <http://www.fmpdaq.org>).

Au vu des arguments parlant en défaveur d'une traduction littérale du terme « intellectual disabilities », le terme « déficience intellectuelle » est utilisé dans ce travail. Ce terme couvre la même population d'individus qui étaient auparavant diagnostiqués comme présentant un retard mental.

2.2 Histoire de la notion de déficience intellectuelle

La déficience intellectuelle est un phénomène qui existe sans doute depuis le début de l'humanité (Greenspan, 2006; Harris, 2006; Speck, 2005). Les premières descriptions de ce qui serait aujourd'hui considéré comme la déficience intellectuelle remontent à l'Antiquité (Fornefeld, 2002; Harris 2006; Rosen, Clark & Kivitz, 1976; Speck, 2005).

La façon dont la déficience intellectuelle était perçue puis définie s'est modifiée au fil de l'histoire (Fornefeld, 2002; Harris, 2006; Luckasson et al., 2002/2003; Speck, 2005). L'évolution de cette notion est retracée dans cette section à partir du début du 19^{ème} siècle. Ce n'est en effet qu'à partir de cette période que la déficience intellectuelle a suscité un intérêt soutenu de la part de la communauté scientifique et des pédagogues (Fornefeld, 2002; Meyer, 2003).

La terminologie utilisée pour désigner cette réalité a elle aussi subi de nombreuses modifications au travers des siècles. Du 19^{ème} siècle au 20^{ème} siècle, différents termes se sont succédé : « idiotie », « débilité », « faiblesse d'esprit », « arriération mentale », « déficience mentale » puis « retard mental » (Digby, 1996; Fornefeld, 2002; Trent, 1994). Dans cette section, le terme « déficience intellectuelle » est utilisé à la place des termes en vigueur aux époques données pour désigner le groupe de personnes décrites comme telles. Bien que constituant un anachronisme, cela garantit une meilleure cohérence dans le texte. Les termes utilisés par le passé sont mentionnés entre guillemets, ceux-ci ayant actuellement revêtu une connotation péjorative.

2.2.1 De 1800 à 1845 : les pionniers de l'éducation spécialisée

Au début du 19^{ème} siècle, avec le développement de l'urbanisation et de l'industrialisation, les personnes avec une déficience intellectuelle ont commencé à être perçues comme un problème social relevant de la responsabilité de l'État (Digby, 1996; Trent, 1994). Leur grand nombre dans les asiles d'aliénés, les maisons de charité pour pauvres ou les prisons est en effet devenu une source de préoccupation (Trent, 1994).

Les écrits de Philippe Pinel, directeur de l'hôpital d'aliénés de Bicêtre et de la Salpêtrière à Paris, sont représentatifs de l'état des connaissances au sujet de la déficience intellectuelle au début du siècle (Scheerenberger, 1983). Dans son « Traité sur l'insanité », il définit « l'idiotie » comme une oblitération des facultés intellectuelles et affectives et différencie entre les formes congénitales et acquises. Selon lui, à de rares exceptions près, les « idiots » ne sont pas éducatibles (Rosen et al., 1976). Jean-Étienne Esquirol, un autre aliéniste français, élève de Pinel, décrit quant à lui la déficience intellectuelle « amentia » comme étant une entité distincte de la maladie mentale « dementia » (Allemandou, 2001).

Jean Marc Gaspard Itard, élève de Pinel et directeur de l'Institut des Sourds-Muets à Paris, a ouvert la voie aux pionniers de l'éducation spécialisée dans sa tentative d'éduquer l'enfant sauvage de l'Aveyron, diagnostiqué comme « idiot » par ses confrères (Allemandou, 2001; Harris, 2006; Speck, 2005). Influencés par ses travaux ainsi que les avancées réalisées dans l'éducation de personnes avec des déficiences sensorielles, divers médecins et pédagogues se sont intéressés aux enfants présentant une déficience intellectuelle. Ils ont défendu activement que leur éducation était possible (Fornfeld, 2002; Meyer, 2003). Il s'agissait à l'époque d'une idée révolutionnaire (Rosen et al., 1976). Parmi ces pionniers, Édouard Seguin, directeur d'une école pour « idiots » à Paris, a apporté une contribution majeure dans le domaine (Allemandou, 2001; Harris, 2005; Schroeder & Reese, 2007; Speck, 2005). Il a développé divers principes éducatifs et méthodes pour l'éducation des enfants avec une déficience intellectuelle, dont beaucoup sont encore d'actualité aujourd'hui (Harris, 2006; Speck, 2005; Trent, 1994).

Sous l'impulsion de ces pionniers, des écoles spécialisées et des institutions pour personnes avec une déficience intellectuelle ont été créées en Europe et aux États-Unis (Harris, 2006; Meyer, 2003; Rosen et al., 1976; Trent, 1994).

2.2.2 De 1875 à 1940 : la propagation de l'eugénisme

Pendant le dernier quart du siècle, d'importants changements politiques, économiques et sociaux se sont produits. Dans un contexte socio-économique problématique, marqué par une pauvreté massive, la diffusion des théories sur l'hérédité et le darwinisme social ont induit un changement d'attitude vis-à-vis des personnes ayant une déficience intellectuelle (Harris, 2006; Lambert, 1997; Rosen et al., 1976; Safford & Safford, 1996; Speck, 2005; Trent, 1994).

En 1880, Francis Galton, le cousin de Charles Darwin, fonde l'eugénisme, discipline ayant pour but d'améliorer « les races les plus douées ». Il prétend que l'intelligence, la moralité et le caractère sont des traits hérités et qu'un contrôle de l'hérédité permettrait d'enrayer les problèmes sociaux tels que la criminalité et la pauvreté. Ces idées ont été rapidement adoptées par le monde scientifique (Lambert, 1997; Safford & Safford, 1996). Au travers des écrits eugénistes, la déficience intellectuelle en est venue à être considérée comme résultant d'une transmission parentale directe et s'associant inévitablement à la pauvreté et à la criminalité (Fornfeld, 2002; Lambert, 1997; Rosen et al., 1976; Safford & Safford, 1996). Cela a eu de graves conséquences pour les personnes présentant une déficience intellectuelle perçues dès lors comme une menace pour la société (Harris, 2006; Lambert, 1997; Rosen et al., 1976; Safford & Safford, 1996; Speck, 2000; Trent, 1994).

Diverses mesures eugénistes ont été prises en Europe et aux États-Unis : le contrôle des mariages, la stérilisation forcée, l'institutionnalisation à vie et le contrôle de la migration aux États-Unis. Les institutions sont devenues des lieux d'enfermement à vie, ayant pour but de protéger la société des « déviants » (Harris, 2006; Lambert, 1997; Safford & Safford, 1996; Trent, 1994). Elles ont perdu toute fonction éducative et les conditions de vie s'y sont détériorées dramatiquement (Harris, 2006; Safford & Safford, 1996; Trent, 1994).

Le test d'intelligence créé par Alfred Binet et Théodore Simon au début du siècle afin d'identifier les élèves qui n'arrivaient pas à suivre l'enseignement ordinaire a donné pour la première fois un caractère « mesurable » et « quantifiable » à la déficience

intellectuelle (Schroeder & Reese, 2007; Tylenda, Beckett & Barrett, 2007). Ce test a été rapidement adopté par les eugénistes afin d'identifier les personnes devant se voir imposer des mesures eugénistes (Gould, 2009; Safford & Safford, 1996; Schroeder & Reese, 2007).

Dans les définitions de la déficience intellectuelle données au début du 20^{ème} siècle, l'accent était mis sur le caractère permanent et incurable de cette condition (Luckasson et al., 2002/2003). En 1910, l'American Association on Mental Deficiency définissait la déficience intellectuelle comme « un état caractérisé par une déficience mentale, de naissance ou acquise en bas âge, en raison d'un développement cérébral incomplet et qui a pour conséquence de rendre la personne inapte à accomplir ses devoirs de citoyen dans la société qui l'a vu naître. » (Tregold, 1908, cité par Luckasson et al., 2002/2003, p. 23). Il était alors communément accepté de classer les personnes avec une déficience intellectuelle dans trois catégories de sévérité se basant sur leur résultat au test d'intelligence : « les idiots » (âge mental en dessous de 2 ans), les « imbéciles » (âge mental entre 2 et 7 ans) et les « morons » (âge mental entre 7 et 12 ans) (Scheerenberger, 1983).

L'eugénisme a touché son point culminant sous le régime hitlérien. La propagande nazie a propagé l'idée que les personnes ayant une déficience intellectuelle ou une maladie mentale étaient des « vies sans valeur » et constituaient un fardeau pour la société (Lambert, 1997; Speck, 2005). Dès 1939, ce régime a franchi une nouvelle étape dans l'utilisation de mesures eugénistes. Les personnes avec une déficience intellectuelle ou des maladies mentales ont été systématiquement tuées dans des centres d'extermination d'abord par injection, puis par gazage (Bédarida, 1992; Lambert, 1997; Wolfensberger, 1981). Suite à la pression des Églises et aux réactions de l'opinion publique, un terme a été mis à ce programme, mais l'extermination s'est poursuivie de façon dissimulée dans les institutions (Lambert, 1997; Bédarida, 1992). Le nombre de personnes avec une déficience intellectuelle ou une maladie mentale tuées durant cette période est estimé à environ 10 000 (Bédarida, 1992; Wolfensberger, 1981).

2.2.3 De 1940 à 1960 : reconstruction progressive de l'éducation spécialisée

Il a fallu attendre les années 40 pour que le rôle de l'hérédité comme cause unique de la déficience intellectuelle soit remis en cause et que les attitudes envers ce groupe de personnes changent (Greenspan, 2006; Harris 2006). Après la Deuxième Guerre mondiale, les mesures eugénistes ont progressivement été abandonnées en Europe. L'institutionnalisation à vie a néanmoins continué à être pratiquée. Aux États-Unis, la stérilisation forcée a subsisté encore jusque dans les années soixante (Lambert, 1997).

Dès les années cinquante, des associations de parents de personnes avec une déficience intellectuelle se sont formées en Amérique du Nord et en Europe. Elles ont commencé à lutter pour la création d'écoles et de services pour leurs enfants ainsi que pour l'amélioration des conditions de vie dans les institutions (Allemandou, 2001; Fornefeld, 2002; Harris, 2006; Trent, 1994). Sous leur impulsion, les écoles spéciales se sont multipliées et l'école publique a créé des classes spéciales pour les élèves présentant une déficience intellectuelle considérés comme « éducatibles » (Allemandou, 2001; Fornefeld, 2002; Lambert, 2002; Osgood, 2008).

2.2.4 Les années 60 : remise en question du modèle médical du handicap

Parue en 1961, la 6^{ème} définition donnée par l'American Association on Mental Retardation a amorcé un changement dans la façon d'appréhender la déficience intellectuelle. Elle décrit le « retard mental » comme un fonctionnement intellectuel général en dessous de la norme débutant durant la période développementale et s'associant à des limitations dans le comportement adaptatif (Heber, 1961, cité par Luckasson et al., 2002/2003). Selon cette définition, deux critères doivent être réunis pour poser un diagnostic de déficience intellectuelle : un QI se situant en dessous d'une déviation standard de la moyenne ($QI < 85$) et des limitations dans un ou plusieurs aspects du comportement adaptatif (Luckasson et al., 2002/2003).

Le concept de comportement adaptatif est ainsi introduit pour la première fois dans la définition de la déficience intellectuelle, avec pour but d'éviter que des personnes qui ne présentent aucune limitation dans leur fonctionnement en dehors du cadre scolaire soient

diagnostiquées comme présentant une déficience intellectuelle (Dixon, 2007; Greenspan, 2006; Luckasson et al., 2002/2003; Maurice & Piédalue, 2003). En contrepartie, le seuil supérieur de la déficience intellectuelle a été remonté à 85, alors qu'il était fixé précédemment à 70 (Allemandou, 2001).

Une nouvelle classification de la déficience intellectuelle est également proposée pour se distancer du négativisme associé aux classifications précédentes (Greenspan, 2006). Cinq catégories sont établies : le « retard mental » borderline (QI entre 83-67), léger (QI entre 66-50), modéré (QI entre 49-33), grave (QI entre 32-16) et profond (QI en dessous de 16).

Dans cette définition transparait une vision développementale de la déficience intellectuelle. Cette approche s'est imposée progressivement dès les années 60. Elle rompt avec la perception de la déficience intellectuelle comme étant un état permanent et incurable en reconnaissant le potentiel de progrès des personnes avec une déficience intellectuelle, quelle que soit la gravité de leur atteinte (Harris, 2006; Eggert, 2003). La déficience intellectuelle n'est plus vue comme un état statique, mais comme un processus dynamique évoluant et se manifestant différemment au cours des différentes étapes de vie (Fornefeld, 2002; Harris, 2006).

C'est également à partir de cette période que le modèle médical, aussi appelé modèle « déficitaire », qui a dominé sans conteste le domaine jusque-là, a commencé à être critiqué pour sa vision réductrice et stigmatisante des personnes avec des incapacités (Bleidick, 1999). Le modèle social du handicap, s'inscrivant dans un courant théorique lancé par des sociologues qui perçoivent « l'anormalité » comme une construction sociale, a joué un rôle essentiel dans cette remise en question du modèle médical (Bleidick, 1999; Clough, 2000; Vehmas, 2004).

Le modèle social a amené un véritable changement de paradigme dans la façon d'appréhender le handicap en général (Barral & Roussel, 2002; Ravaud, 1999; Rioux, 1997). Contrairement au modèle médical qui considère le handicap comme une caractéristique individuelle, un attribut de la personne, le modèle social explique le handicap par l'ensemble des barrières physiques ou socio-culturelles qui font obstacle à

la participation sociale des personnes concernées et à l'exercice de leur pleine citoyenneté (Oliver, 1996; Ravaud, 1999).

Le changement de perspective est de taille. Selon le modèle médical, le handicap est une question personnelle qui requiert une intervention ciblée sur l'individu (Ravaud, 1999; Rioux, 1997). Le but de l'intervention est d'aider les personnes avec des incapacités à fonctionner de façon plus efficace dans la société, en d'autres termes à être moins « handicapées ». Elle cherche à compenser, pallier ou atténuer leurs déficits (Bleidick, 1999; Rioux, 1999; Vehmas, 2004).

Les théoriciens du modèle social objectent qu'en se centrant exclusivement sur l'individu, les interventions propres au modèle médical laissent l'environnement intact, ce qui entraîne une marginalisation morale et sociale des personnes avec des incapacités (Vehmas, 2004). D'après le modèle social, le handicap est perçu comme une question publique. La cible d'intervention n'est pas l'individu, mais l'environnement (Ravaud, 1999; Rioux, 1997). L'intervention consiste essentiellement à prendre des mesures en termes d'action sociales afin d'apporter les changements nécessaires pour permettre aux personnes en situation de handicap de participer pleinement à tous les aspects de la vie dans notre société (OMS, 2001 ; Ravaud, 1999; Rioux, 1997).

Cette approche sociale du handicap a été soutenue par les associations de parents ou de personnes en situation de handicap militant en faveur de changements sociaux (Mittler, 2005; Oliver, 1996; Ravaud, 1999). S'inscrivant dans cette mouvance, les combats des associations de parents de personnes avec une déficience intellectuelle ont commencé à porter leurs fruits (Osgood, 2008; Tremblay, 2002). Le droit des personnes avec une déficience intellectuelle de recevoir une éducation adaptée, quel que soit le degré de sévérité de leurs limitations, a été inscrit dans la législation des pays nord-américains, scandinaves et dans la plupart des pays européens (Digby, 1996; Ericsson, 2002; Fornefeld, 2002; Speck, 2005).

Parallèlement à ces avancées, les conditions de vie déplorables des personnes avec une déficience intellectuelle dans les grandes institutions sont dénoncées aux États-Unis et en Europe (Osgood, 2008; Tremblay, 2002). De nombreux rapports décrivent les violations

des droits des personnes et de leur dignité dans ces grandes institutions (Freyhoff, Parker, Coue & Greig, 2004).

2.2.5 Les années 70 et 80 : la philosophie de la normalisation

La définition de la déficience intellectuelle proposée par l'American Association on Mental Deficiency dans les années 70 a repris les bases de la définition donnée au début des années 60 (Schalock et al., 2007). Cependant, dès 1973, l'un des trois critères diagnostiques est modifié. Le QI doit être inférieur, non plus à une, mais à deux déviations standard en dessous de la moyenne pour qu'une déficience intellectuelle puisse être diagnostiquée ($QI < 70$) (Harris, 2006; Greenspan, 2006; Luckasson et al., 2002/2003).

L'abaissement de ce seuil était motivé par le constat qu'une bonne partie des personnes considérées comme ayant une déficience intellectuelle n'avait en réalité pas besoin de services pour s'intégrer à la vie en société et y fonctionner de façon indépendante (Greenspan, 2006). Ce changement a permis de réduire fortement le nombre de personnes considérées comme présentant une déficience intellectuelle. La prévalence théorique de la déficience intellectuelle est ainsi passée de 16 % à 3 % de la population générale (Harris, 2006; Greenspan, 2006).

Dans les années 70, Bank-Mikkelsen (1969) a élaboré le principe de normalisation qui a été par la suite précisé et développé par Nirje (1969) dans le but d'améliorer la qualité de vie des personnes avec une déficience intellectuelle (Ericsson, 2002; Tremblay, 2002). Ce principe consiste à permettre aux personnes avec une déficience intellectuelle de bénéficier des conditions de vie qui se rapprochent le plus possible de celles dont jouissent les autres membres de leur communauté et de leur culture. Elles devraient notamment avoir accès à un rythme de vie normal et aux expériences de vie associées aux différentes étapes de vie traversées par tout un chacun. Elles devraient également pouvoir bénéficier des mêmes droits que les autres membres de la société et voir leurs choix et souhaits respectés. Ce principe implique que toute prise en charge doit tendre vers une maximisation de l'indépendance de la personne pour qu'elle puisse avoir un mode de vie le plus « normal » possible dans la communauté.

Né dans les pays scandinaves, ce principe a été diffusé aux États-Unis et en Europe. Il a eu un impact très important dans le champ de la déficience intellectuelle (Dionne, Boutet & Julien-Gauthier, 2002; Ericsson, 2002; Lambert, 1986).

Wolfensberger a ensuite affiné le principe de normalisation pour en tirer une théorie appelée « la valorisation des rôles sociaux » (Ericsson, 2002; Tremblay, 2002). Il préconise les recours à deux grandes stratégies pour que les personnes avec une déficience intellectuelle aient accès à des rôles sociaux valorisés et à des conditions de vie valorisées : l'amélioration de leur image sociale aux yeux d'autrui et l'amélioration de leurs compétences (Wolfensberger, 1983).

Les principes de normalisation et de valorisation des rôles sociaux ont influencé de façon considérable, la prise en charge offerte aux personnes avec une déficience intellectuelle (Dionne et al., 2002; Ericsson, 2002; Flynn & Lemay, 1999; Winzer, 2005). Conjointement à la dénonciation des conditions de vie pitoyables des institutions, ils ont contribué à un mouvement de désinstitutionalisation dans les pays scandinaves, aux États-Unis, au Canada et en Angleterre. Des mesures ont été prises dans ces pays afin de placer le plus grand nombre possible de personnes ayant une déficience intellectuelle dans des services communautaires (Digby, 1996; Ericsson, 2002; Tremblay, 2002; Trent, 1994).

En 1971, l'Organisation des Nations Unies a adopté la Déclaration des droits humains des personnes ayant une déficience intellectuelle (Mittler, 2005). Il y est énoncé que les personnes avec une déficience intellectuelle doivent dans la mesure du possible jouir des mêmes droits que les autres êtres humains et qu'ils ont droit aux soins, à l'instruction, à la formation, à la réadaptation et aux conseils qui les aideront à développer au maximum leurs capacités et leurs aptitudes. Il y est également précisé que ces personnes devraient pouvoir participer à différentes formes de vie communautaire et vivre dans un milieu dont les conditions de vie sont aussi proches que possible de celles de la vie normale (ONU, 1971).

L'historique qui vient d'être retracé s'arrête à la fin des années 80. Il montre à quel point la perception des personnes ayant une déficience intellectuelle, les attitudes vis-à-vis

d'elles et le traitement qui leur était réservé ont évolué au cours des deux derniers siècles. Il a également mis en lumière le caractère dynamique et évolutif de ce concept. Les critères servant de base pour identifier les personnes considérées comme présentant une déficience intellectuelle ont varié au cours de l'histoire. Ainsi bon nombre de personnes considérées comme « faibles d'esprit » au 19^{ème} siècle, ou comme présentant « un retard mental borderline » dans les années 60, ne serait plus actuellement considérées comme présentant une déficience intellectuelle. La déficience intellectuelle est en ce sens un phénomène déterminé socio-culturellement, variant au gré des courants de pensée et des besoins et exigences de la société (Odom et al., 2009; Tylenda et al., 2007; Vehmas, 2004).

Dans les années 90, la façon d'appréhender la déficience intellectuelle s'est à nouveau radicalement modifiée (Odom et al., 2009; Schalock et al., 2007). Le cadre conceptuel élaboré durant cette décennie est toujours d'actualité de nos jours. Ce nouveau paradigme est décrit au point suivant.

2.3 Le paradigme actuel

Une véritable rupture épistémologique dans la façon de conceptualiser la déficience intellectuelle s'est produite dans les années 90. Elle a eu un impact important non seulement sur le plan conceptuel, mais aussi sur la prise en charge des personnes ayant une déficience intellectuelle (Eggert, 2003; Fornefeld, 2002; Odom et al., 2009; Speck, 2005; Theunissen, 2009).

L'American Association on Mental Retardation [AAMR] a joué un rôle prépondérant dans ce changement de paradigme (Dionne, Langevin & Rocque, 1998; Odom et al., 2009; Patton, Polloway & Smith, 2000). Dans sa 9^{ème} définition de la déficience intellectuelle parue en 1992, elle a proposé une nouvelle façon d'appréhender la déficience intellectuelle qui rompt définitivement avec le modèle médical (Lambert, 2002; Odom et al., 2009).

Jusqu'alors, la déficience intellectuelle était considérée comme l'expression d'un trait absolu, d'une caractéristique propre à l'individu. Le rôle joué par le milieu était ignoré. Dans sa définition de 1992, l'AAMR décrit la déficience intellectuelle comme un état de fonctionnement résultant des interactions entre la personne et les milieux dans lesquels elle évolue. L'accent est mis sur le rôle que peut jouer le soutien pour améliorer ce fonctionnement, en réduisant l'écart entre les habiletés de la personne et les demandes du milieu (Luckasson et al., 1992/1993).

En 2002, puis en 2010, l'AAMR rebaptisée « American Association on Intellectual and Developmental Disabilities » [AAIDD] a consolidé ce changement de paradigme amorcé en 1992 (Lambert, 2002; Luckasson et al., 2002; Odom et al., 2009; Schalock, et al., 2010/2011). La figure 1 présente le modèle développé par l'AAIDD pour rendre compte de sa conceptualisation du fonctionnement humain.

D'après ce modèle, le fonctionnement d'une personne va être influencé par les cinq dimensions suivantes : ses capacités intellectuelles, son comportement adaptatif, son état de santé, sa participation à ses différents milieux de vie et des facteurs propres à son contexte de vie. Le soutien joue un rôle médiateur. Le fonctionnement individuel d'une personne résulte en effet des interactions entre ces cinq dimensions et le soutien existant. Par « soutien », il est entendu « les ressources ou les stratégies qui visent à promouvoir le développement, l'éducation, les intérêts et le bien-être personnel d'une personne et qui améliorent son fonctionnement individuel » (Luckasson et al., 2002/2003, p. 179; Schalock et al., 2010/2011, p. 103).

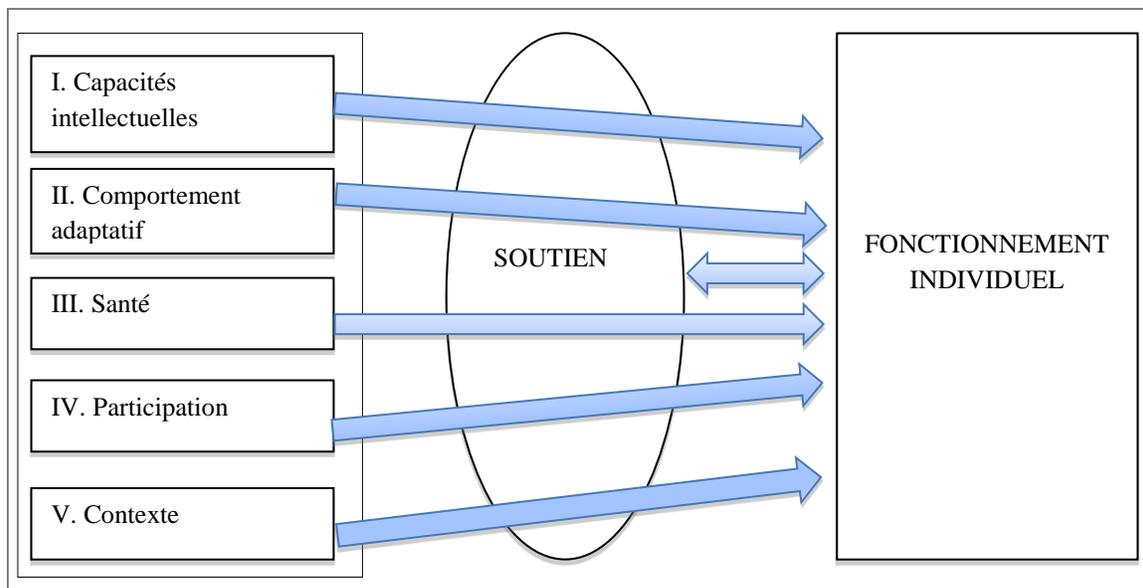


Figure 1. Modèle théorique du fonctionnement humain de l'AAIDD (Luckasson et al., 2002/2003, p. 11; Schalock et al., 2010/2011, p. 14)

Le modèle biopsychosocial de l'Organisation mondiale de la santé [OMS] présenté dans la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) parue en 2001 a également joué un rôle important dans ce changement de paradigme (Fornefeld, 2002; Mercier & Bazier, 2004).

Un rapide retour en arrière sur le modèle développé par l'OMS en 1980, tel qu'il apparaît dans la figure 2, illustre clairement le changement de paradigme dont il est question dans cette section.



Figure 2. Le modèle du handicap de l'OMS en 1980 (Centre Technique National d'Études et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations [CTNERHI], 1988, p. 7)

Selon ce modèle datant des années 80, un trouble ou une maladie génère une perte ou une altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique, ce qui engendre une incapacité partielle ou totale à accomplir certaines activités considérées

comme normales pour une personne, ce qui aboutit à un désavantage social, autrement dit à un handicap. Ce modèle a été critiqué pour son absence de prise en compte du rôle saillant de l'environnement dans la création de désavantages dont souffrent les personnes en situation de handicap (Barral & Roussel, 2002; Fischer, 2008; Oliver, 1996; Ravaud, 1999)

Le modèle biopsychosocial développé par l'OMS dans les années nonante cherche à intégrer les apports du modèle médical et du modèle social du handicap tout en dépassant leurs limites respectives. Comme le montre la figure 3, il met en évidence les interactions entre l'individu et l'environnement dans lequel il évolue.

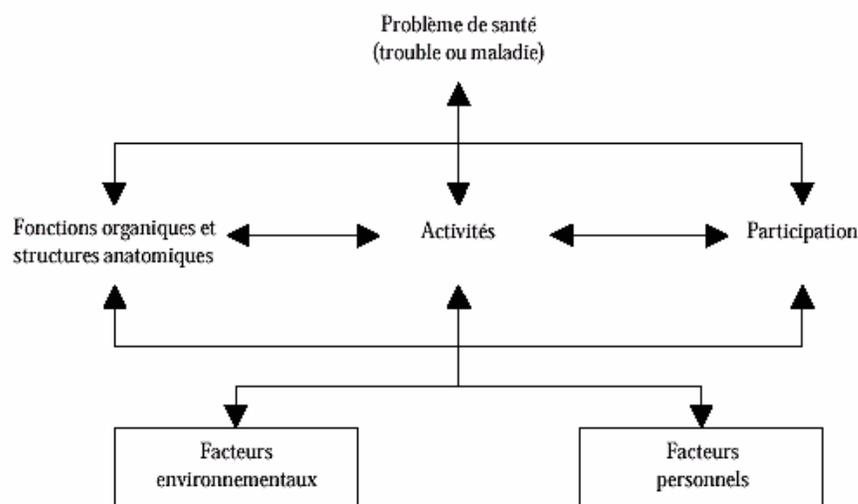


Figure 3. Le modèle du fonctionnement humain et du handicap de l'OMS en 2001 (OMS, 2001, p. 19)

Dans ce nouveau modèle, le fonctionnement d'une personne est décrit comme étant déterminé par l'interaction entre les problèmes de santé de la personne (maladies, lésions, troubles, etc.) et les facteurs contextuels. Ces facteurs interagissent de façon dynamique (OMS, 2001). Ce modèle reconnaît que l'incapacité présentée par un individu est influencée par des facteurs environnementaux tels que le système social et les services et des facteurs personnels comme l'âge, l'ethnicité, le genre ou le statut social (Azéma, Barreyre, Chaireau & Jaeger, 2001; Barral & Roussel, 2002). Ainsi, il ressort de ce modèle que des améliorations apportées dans l'environnement d'une personne ou des interventions ayant pour but d'améliorer son fonctionnement peuvent diminuer l'impact

d'une incapacité et maximiser sa participation sociale et améliorer sa qualité de vie (Harris, 2006).

Le modèle québécois de processus de production du handicap développé par Fougeyrollas et ses collaborateurs (Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté & St-Michel, 1998) est aussi un exemple de cette nouvelle façon de concevoir le handicap, comme étant aussi bien imputable aux inadaptations de l'environnement qu'aux déficiences présentées par les personnes (Mercier & Bazier, 2004; Ravaud, 1999).

Dans la littérature alémanique, ce paradigme interactionniste s'impose également. Le modèle de Speck (2005) est à ce titre considéré comme une référence dans la conceptualisation de la déficience intellectuelle (Fornefeld, 2002; Theunissen, 2009). Cet auteur insiste lui aussi sur le fait que la déficience intellectuelle n'est pas un état fixe qui découle de façon unilinéaire d'une atteinte physique ou psychologique. Comme en rend compte son modèle présenté dans la figure 4, la déficience intellectuelle se développe et se modifie dans une interaction dynamique avec l'environnement (Speck, 2005). Dans l'interprétation de ce modèle, il convient de tenir compte du fait qu'en Allemagne le diagnostic de déficience intellectuelle est attribué uniquement aux personnes avec un QI inférieur à 60 ± 5 (Fischer, 2008; Meyer, 2003; Speck, 2005).

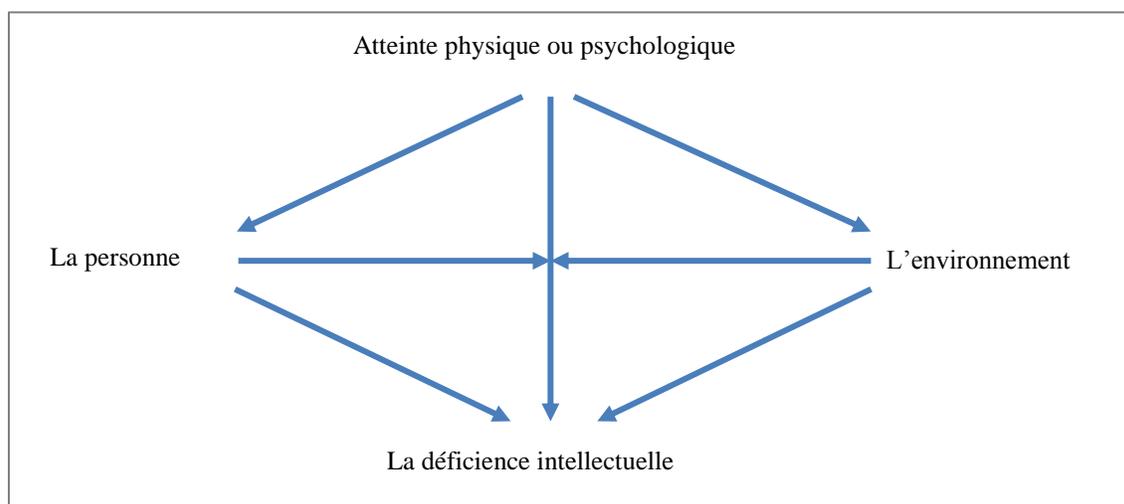


Figure 4. Le modèle interactionnel de la déficience intellectuelle de Speck (Speck, 2005, p. 70, traduction libre)

Ce modèle permet de représenter toute la complexité qui caractérise la déficience intellectuelle telle qu'elle peut se manifester, même chez un seul individu. Elle résulte en effet des interactions réciproques entre la personne, les atteintes psychologiques ou physiques et l'environnement (Speck, 2005). L'atteinte psychologique ou physique est souvent la condition de départ, ou le « déclencheur » de la déficience intellectuelle. Cette atteinte a des effets directs sur la personne, puisqu'elle entraîne des limitations conduisant à des complications dans la vie courante. Cette atteinte provoque une réaction de l'environnement, qui la perçoit comme une déviation vis-à-vis de la norme. Selon la visibilité de l'atteinte, la personne est exposée à divers mécanismes sociaux, dont la stigmatisation. Les attitudes sociales vis-à-vis des personnes présentant une déficience intellectuelle dans une société donnée jouent ici un rôle important. L'environnement peut se révéler handicapant ou au contraire favoriser le développement des apprentissages et de la personnalité des personnes avec une déficience intellectuelle. Il aura par conséquent un impact sur la personne et sur la façon dont la déficience intellectuelle va s'exprimer. La personne occupe une place importante dans ce modèle. Chaque individu est une personne avec ses propres valeurs, agissements et besoins. Le soi se construit à partir des interactions sociales. Il devient d'autant plus solide qu'il est respecté et soutenu. Il peut à l'inverse être en danger d'aliénation, lorsque l'environnement social ne tient pas compte des besoins de la personne, de sa subjectivité et de son autonomie (Speck, 2005).

La présentation de ces divers modèles met en lumière l'évolution dans la conceptualisation de la déficience intellectuelle vers une approche qui met l'accent sur le fonctionnement de l'individu et ses interactions avec son environnement. La déficience intellectuelle n'est plus considérée comme un trait absolu et invariable inhérent à l'individu, mais comme un état de fonctionnement, déterminé par différents facteurs interagissant les uns avec les autres. L'environnement est reconnu comme jouant un rôle crucial dans ce processus.

Dans les années 90, en lien avec ce changement dans la façon de conceptualiser la déficience intellectuelle, le champ de l'éducation destinée à ce groupe de personnes a lui aussi vu l'avènement d'un nouveau paradigme (Dionne et al., 1998; Fischer, 2008; Fornefeld, 2002; Patton et al., 2000). Ce changement de paradigme est évoqué dans la

littérature germanophone, francophone et nord-américaine. Certains auteurs parlent d'un passage d'une approche déficitaire, héritage du modèle médical, à une approche positive et écosystémique (Fischer, 2008). La réalité est bien sûr plus complexe. Des principes de base de ce « nouveau » paradigme apparaissent déjà dans des ouvrages datant des années 80, par exemple chez Bach (1981), Lambert (1986) ou Speck, (1980), et étaient probablement déjà mis en pratique par certains enseignants et éducateurs. Ceux-ci ont été, au fil des années, l'objet de développements et d'affinements ayant abouti aux perspectives actuelles (Bach, 2001; Fraser & Labbé, 1993).

Quoi qu'il en soit, dans le paradigme actuel, le handicap ou les déficits de la personne ne sont plus le fil conducteur pour l'intervention en éducation spécialisée. Ce qui est au premier plan ce sont les besoins éducatifs de la personne (Bach, 2001; Dionne et al., 2002; Fornefeld, 2002; Speck, 2005; Thompson et al., 2009), ou dans la littérature nord-américaine ses besoins en soutien (Patton et al., 2000; Thompson et al., 2009; Schalock et al., 2010/2011).

Par le passé, l'intervention consistait généralement à dispenser des programmes généraux à ce groupe de personnes selon leurs déficits ou limitations. Dans ce nouveau modèle, la planification et le développement du soutien se font de façon individuelle et personnalisée (Bach, 2001; Fornefeld, 2002; Patton et al., 2000; Schalock et al., 2010/2011; Speck, 2005). Elle s'appuie sur l'identification des compétences de la personne et de ses intérêts, et non plus seulement de ses limitations (Fischer, 2008; Fraser & Labbé, 1993; Patton et al., 2000; Schalock et al., 2010/2011; Speck, 2005).

La personne est appréhendée dans sa globalité avec une perspective écosystémique (Dionne et al., 2002; Fornefeld, 2002; Fraser & Labbé, 1993; Lambert, 2002; Odom et al., 2009; Thompson et al., 2009). Ainsi, trois dimensions doivent être prises en compte dans le processus d'évaluation des besoins et dans l'intervention : la personne et ses caractéristiques, l'environnement dans lequel elle évolue et leurs interactions mutuelles (Bach, 2001; Dionne et al., 2002; Fraser & Labbé, 1993; Lambert, 2002; Odom et al., 2009; Speck, 2005).

Dans le cadre du modèle médical, le but de l'intervention éducative était de « corriger » les déficits des personnes avec une déficience intellectuelle (Dionne et al., 1995; Fornefeld, 2002; Fischer, 2008). Dans le paradigme actuel, l'objectif est d'aider les personnes avec une déficience intellectuelle à participer avec succès aux milieux dans lesquels elles évoluent en menant une vie qui soit la plus autonome et autodéterminée que possible et qui soit une source de bien-être subjectif (Dionne et al., 2002; Fornefeld, 2002; Schalock et al., 2010/2011; Speck, 2005; Theunissen, 2009). Pour atteindre ce but, l'intervention doit non seulement favoriser le développement de compétences chez ces personnes, mais aussi mettre en place des aménagements dans l'environnement, afin de réduire l'écart entre les compétences de ces personnes et les exigences de leur milieu (Dionne et al., 2002; Fornefeld, 2002; Schalock et al., 2010/2011; Speck, 2005; Theunissen, 2009).

Différents concepts occupent une place importante dans le paradigme actuel en matière de services et de soutiens dispensés aux personnes avec une déficience intellectuelle : l'autodétermination, l'appropriation ou « empowerment », le principe de normalisation et de valorisation des rôles sociaux et le concept de qualité de vie (Labbé & Morin, 1999; Dionne et al., 2002; Fornefeld, 2002; Lambert, 2002; Patton et al., 2000; Schalock et al., 2010/2011; Theunissen, 2009; Thompson et al., 2009).

À l'heure actuelle, l'approche positive et écosystémique qui caractérise ce nouveau paradigme ainsi que les divers principes qui s'y rattachent sont largement reconnus dans la littérature comme devant servir de base à l'intervention auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle. Sur le terrain, par contre, ils ne sont pas toujours mis en pratique, notamment dans le milieu scolaire régulier (Patton et al., 2000; Saint-Laurent, 1997; Wehmeyer, Agran & Hughes, 2000).

2.4 La définition de la déficience intellectuelle

Il est important d'avoir une définition claire et universellement reconnue de la déficience intellectuelle. Cela permet d'une part d'organiser les connaissances acquises à ce sujet et d'en accroître notre compréhension, et d'autre part de favoriser la mise en place de services et de soutiens pour les personnes qui reçoivent un tel diagnostic (Garcin, 2003; Odom et al., 2009; Schalock et al., 2010/2011; Speck, 2005). La définition de la déficience intellectuelle est bien plus qu'une question académique. Elle a des conséquences importantes sur la vie de nombreuses personnes puisqu'elle peut déterminer l'accès, ou non, à des services et à l'obtention de protections légales (Greenspan & Switzky, 2006; Harris, 2006; Lichten & Simon, 2007; Odom et al., 2009).

Dans le cadre de cette étude, la définition de la déficience intellectuelle revêt une importance particulière puisqu'elle sert de fondement à l'étude empirique entreprise. Pouvoir se baser sur une définition précise de la population étudiée est en effet un critère de qualité important dans la recherche en éducation spécialisée (Gerstens et al., 2005; Stoneman, 2009).

Les définitions de la déficience intellectuelle les plus utilisées sont celles de l'Organisation mondiale de la santé [OMS], de l'American Psychological Association [APA], et de l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (Garcin, 2003; Harris, 2006; Nussbeck, 2008; Odom et al., 2009). Elles sont décrites ci-après de la plus ancienne à la plus récente. Leurs points communs et leurs divergences sont ensuite analysés. Par souci de cohérence, le terme « déficience intellectuelle » est systématiquement utilisé dans les descriptions des définitions qui suivent, même si le terme original employé par l'APA et l'OMS est celui de « retard mental ».

2.4.1 La définition de l'Organisation mondiale de la santé

L'OMS a publié en 1992 la dixième révision de sa Classification Internationale des Maladies (CIM-10). Ce système de classification définit la déficience intellectuelle comme « un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé essentiellement par une insuffisance des facultés qui déterminent le niveau global d'intelligence, c'est-à-dire les fonctions cognitives, le langage, la motricité et les performances sociales » (OMS, 1996/2001, p. 188). Le critère central de la déficience intellectuelle est « la présence d'une réduction du fonctionnement intellectuel à l'origine d'une diminution des capacités d'adaptation aux exigences quotidiennes de l'environnement social » (OMS, 1996/2001, p. 189).

L'OMS (1996/2001) recommande que le processus de diagnostic comprenne un examen clinique, la réalisation de tests d'intelligence normés passés de façon individuelle et une évaluation des capacités d'adaptation de la personne. Les tests d'intelligence utilisés doivent être adaptés au niveau de fonctionnement de la personne et à d'éventuels déficits spécifiques, comme un trouble du langage, un trouble sensoriel ou un handicap physique. Le score de QI doit être de 69, ou moins, pour qu'une déficience intellectuelle puisse être diagnostiquée. Les capacités d'adaptation doivent être évaluées par des échelles normées. Celles-ci doivent être remplies si possible lors d'entretiens avec des personnes qui connaissent bien la personne et la fréquentent au quotidien.

L'OMS (1996/2001) propose de classer les personnes présentant une déficience intellectuelle dans une des quatre catégories suivantes :

- déficience intellectuelle légère (QI entre 69 et 50)
- déficience intellectuelle moyenne (QI entre 49 et 35)
- déficience intellectuelle grave (QI entre 34 et 20)
- déficience intellectuelle profonde (QI inférieur à 20).

L'OMS (1996/2001) a conçu un système multiaxial permettant de décrire de façon complète les informations pertinentes concernant chaque personne et de poser ainsi un diagnostic complet. Cinq axes doivent être pris en compte : la gravité de la déficience et des troubles du comportement, les conditions médicales associées, les conditions

psychiatriques associées, une évaluation globale du handicap psychosocial et les situations psychosociales anormales associées.

2.4.2 La définition de l'American Psychological Association

L'APA a publié en 2000 une version révisée de son 4^{ème} manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux (DSM-IV-TR). La déficience intellectuelle y est définie comme « un fonctionnement intellectuel général significativement inférieur à la moyenne qui s'accompagne de limitations significatives du fonctionnement adaptatif dans au moins deux des secteurs suivants : communication, autonomie, vie domestique, aptitudes sociales et interpersonnelles, mise à profit des ressources de l'environnement, responsabilité individuelle, utilisation des acquis scolaires, travail, loisirs, santé et sécurité. Le début doit survenir débutant avant l'âge de 18 ans. » (APA, 2000/2003, pp. 47-48). Cette définition reprend les critères diagnostics fixés par l'American Association on Mental Retardation en 1992 (Harris, 2006; Meyer, 2003; Odom et al., 2009; Theunissen, 2005).

Les auteurs du manuel précisent que le fonctionnement intellectuel général doit être évalué à l'aide d'un ou de plusieurs tests d'intelligence normés, passés de façon individuelle. Ils recommandent que le choix du test et l'interprétation des résultats tiennent compte des facteurs pouvant limiter les performances démontrées lors du test, comme le contexte socioculturel, la langue maternelle de la personne, un handicap moteur ou sensoriel ou un trouble de la communication. Le score de QI doit être inférieur à environ 70. Il est toutefois précisé que la marge d'erreur des tests d'intelligence, qui est d'environ 5 points, doit être prise en compte (APA, 2000/2003).

Le fonctionnement adaptatif doit être évalué à l'aide d'échelles de mesure du comportement adaptatif ou sur la base d'un ensemble d'informations venant de plusieurs sources fiables, par exemple l'appréciation d'un enseignant¹ et la description de l'histoire scolaire, développementale et médicale (APA, 2000/2003).

¹ Par souci de lisibilité, le masculin sera employé dans ce travail pour désigner les enseignants et les enseignantes ainsi que les éducateurs et les éducatrices. Il est purement grammatical et renvoie à des collectifs composés aussi bien d'hommes que de femmes.

Dans le DSM-IV-TR, l'APA propose une classification des personnes ayant une déficience intellectuelle dans l'une des quatre catégories suivantes :

- déficience intellectuelle légère (QI entre 70-75 et 50-55)
- déficience intellectuelle moyenne (QI entre 50-55 et 40-35)
- déficience intellectuelle grave (QI entre 40-35 et 25-20)
- déficience intellectuelle profonde (QI inférieur à 25-20)

Les scores de QI utilisés comme seuils pour ces quatre catégories se recouvrent afin de permettre plus de souplesse dans l'évaluation. Une description des caractéristiques des groupes de personnes désignées par ces différentes catégories est fournie :

« Retard mental léger [...] Ce groupe représente la plus grande partie (environ 85 %) de la population ayant un retard mental. En tant que groupe, les sujets atteints d'un retard mental de ce niveau développent habituellement des aptitudes à la socialisation et à la communication pendant la période préscolaire (de 0 à 5 ans). Ils ont une altération minime des fonctions sensori-motrices et ne peuvent souvent être distingués des enfants sans retard mental qu'à un âge plus avancé. Vers la fin de l'adolescence, ils peuvent faire des acquisitions scolaires jusqu'au niveau de la sixième environ. [...]

Retard mental moyen [...] Ce groupe représente environ 10 % de la population totale des individus atteints de retard mental. La plupart des sujets ayant ce niveau de retard mental acquièrent des aptitudes à la communication pendant la première enfance. Ils peuvent bénéficier d'un apprentissage professionnel et acquérir une autonomie au prix d'une assistance modérée. Ils peuvent aussi bénéficier d'un apprentissage social et pratique, mais ils ont peu de chances de poursuivre leur scolarité au-delà du cours élémentaire de première année. [...]

Retard mental grave [...] Le groupe ayant un retard mental grave représente 3 % à 4 % des sujets atteints de retard mental. Pendant la première enfance, ils ne développent que peu ou pas de communication verbale. À l'âge scolaire, ils peuvent apprendre à parler et à prendre soin d'eux-mêmes de façon élémentaire. Ils ne profitent que peu de l'instruction qui est donnée à l'école maternelle [...].

Retard mental profond [...] Le groupe ayant un retard mental profond représente 1 % à 2 % des sujets atteints de retard mental. [...] Pendant la première enfance, ils présentent des perturbations considérables des fonctions sensori-motrices. Un développement optimal peut

survenir dans un environnement très structuré, comportant une assistance et une surveillance constantes, ainsi qu'une relation individualisée avec un soignant. » (APA, 2000/2003, p. 55)

L'APA (2000/2003) propose un système d'évaluation multiaxiale. Cinq axes doivent être décrits : les troubles cliniques, les troubles de la personnalité ou la déficience intellectuelle, les affections médicales générales, les problèmes psychosociaux ou environnementaux et l'évaluation globale du fonctionnement psychologique, social et occupationnel de la personne.

2.4.3 La définition de l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

En 2010, l'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) a publié la onzième édition de son manuel sur la définition et la classification de la déficience intellectuelle et sur les systèmes de soutien. La définition de la déficience intellectuelle proposée dans ce manuel est la même que celle adoptée en 2002 (Luckasson et al., 2002/2003). La déficience intellectuelle y est définie comme « une incapacité caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif qui se manifeste dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans. » (Luckasson et al., 2002/2003, p. 8; Schalock et al., 2010/2011, p.1)

Les auteurs du manuel énumèrent cinq conditions essentielles à la mise en application adéquate de cette définition :

« 1. Les limitations dans le fonctionnement actuel doivent tenir compte des environnements communautaires typiques du groupe d'âge de la personne et de son milieu culturel.

2. Une évaluation valide tient compte à la fois de la diversité culturelle et linguistique de la personne évaluée ainsi que des différences sur les plans sensorimoteurs, comportementaux et de la communication.

3. Chez une même personne, les limitations coexistent souvent avec des forces.

4. La description des limitations est importante, notamment pour déterminer le profil du soutien requis.

5. Si la personne présentant une déficience intellectuelle reçoit un soutien adéquat et personnalisé sur une période soutenue, son fonctionnement devrait s'améliorer. »

(Luckasson et al., 2002/2003, pp. 8-9; Schalock et al., 2010/2011, p. 1)

L'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) indique que les limitations intellectuelles doivent être évaluées au moyen d'un test d'intelligence normé. Le critère pour le diagnostic est la présence d'un score de quotient intellectuel égal ou inférieur à environ 70. Il est précisé que la marge d'erreur des tests d'intelligence, qui est d'environ 5 points, doit être prise en compte.

Les limitations significatives dans le comportement adaptatif doivent être appréciées à l'aide d'échelles de mesure du comportement adaptatif standardisées et normées. Les résultats doivent se situer à environ deux déviations standard en dessous de la moyenne, soit dans le score obtenu dans l'une des trois composantes du comportement adaptatif (les habiletés adaptatives conceptuelles, sociales ou pratiques) soit dans le score global. La marge d'erreur de l'échelle utilisée doit également être prise en compte. Il est recommandé que les échelles de mesure du comportement adaptatif soient remplies par différentes personnes qui connaissent bien la personne. Ces mesures doivent être complétées par des informations venant d'autres sources fiables, comme des rapports médicaux et scolaires, des évaluations psycho-éducatives et l'histoire familiale. Dans le manuel paru récemment, l'accent est mis sur l'importance du jugement clinique dans l'interprétation des résultats obtenus aux tests d'intelligence et aux échelles de mesure du comportement adaptatif.

L'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) propose un processus d'évaluation en trois étapes : le diagnostic, la description des forces et des limitations et l'établissement du profil de soutien requis. Les forces et les limitations de la personne doivent être décrites dans cinq grandes dimensions : le fonctionnement intellectuel, le comportement adaptatif, la santé, la participation et le contexte. Cette évaluation multidimensionnelle a pour but

de déboucher sur une description précise du fonctionnement actuel de chaque individu et une identification de ses besoins en soutien.

Depuis 1992, l'AAIDD (Luckasson et al., 1992/1993; Luckasson et al., 2002/2003; Schalock et al., 2010/2011) a abandonné la classification des personnes ayant une déficience intellectuelle dans des catégories de sévérité, au profit d'une approche centrée sur les besoins en soutien de chaque personne. La classification se base sur l'évaluation de l'intensité du soutien requis par un individu dans le domaine de l'éducation, de la vie domestique, de l'emploi, de la santé et la sécurité, de la vie dans la communauté et de la protection et défense des droits. Il s'agit de déterminer si le soutien dont a besoin la personne dans chacun de ces domaines est intermittent, limité, important ou intense (Luckasson et al., 1992/1993, p. 102). L'AAIDD a publié en 2004 une échelle appelée « Supports Intensity Scale » permettant d'évaluer l'intensité des besoins en soutien d'une personne avec une déficience intellectuelle. Cette échelle a été traduite et validée en français (Thompson et al., 2004/2008).

2.4.4 Points communs et divergences entre ces trois définitions

Les définitions et les systèmes d'évaluation proposés par l'OMS (1996/2001), l'APA (2000/2003) et l'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) reposent sur les mêmes fondements théoriques. Ils adoptent une perspective socio-écologique qui considère l'individu comme étant en constante interaction avec les milieux dans lesquels il évolue (Harris, 2006). L'APA et l'AAIDD ont par ailleurs accordé leur système d'évaluation au modèle biopsychosocial de l'OMS (APA, 2000/2003; Schalock et al., 2010/2011).

Les trois organismes fixent les mêmes critères pour le diagnostic de la déficience intellectuelle : une limitation significative du fonctionnement intellectuel, une limitation significative du comportement adaptatif et la présence de ces limitations avant l'entrée dans l'âge adulte. Selon ces trois définitions, un diagnostic se centrant uniquement sur une évaluation du fonctionnement intellectuel est par conséquent tout à fait inapproprié. Au-delà de ce consensus clair quant aux trois composantes de la déficience intellectuelle, des différences peuvent être observées dans la façon dont ces organismes proposent de

mesurer le fonctionnement intellectuel et surtout le comportement adaptatif (Garcin, 2003; Harris, 2006).

En ce qui concerne la mesure du fonctionnement intellectuel, les différences sont minimales. Pour les trois organismes, la présence d'une limitation significative du fonctionnement intellectuel doit être déterminée sur la base du score de QI obtenu à un test d'intelligence normé. Tous trois recommandent que le choix du test, son administration et l'interprétation des résultats prennent en considération les facteurs pouvant limiter les performances démontrées lors du test. Il relève en effet de la responsabilité du psychologue ou du psychiatre d'évaluer la performance maximale d'une personne (Ordre des psychologues du Québec, 2007; Sattler, 2001; Schalock et al., 2010/2011; Tylenda et al., 2007). L'OMS (1996/2001), l'APA (2000/2003) et l'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) fixent le seuil supérieur de la déficience intellectuelle à deux déviations standard en dessous de la moyenne, soit environ 70 de QI. L'APA et l'AAIDD tiennent compte de la marge d'erreur des tests d'intelligence qui est d'environ 5 points dans la fixation de ce seuil. Selon ces deux dernières définitions, il est donc possible de diagnostiquer une déficience intellectuelle chez les individus ayant un QI entre 70 et 75 et présentant des déficits significatifs du comportement adaptatif. L'OMS indique quant à elle un score de QI de 69 comme seuil de la déficience intellectuelle sans mentionner la marge d'erreur de mesure.

Malgré ce consensus fort quant à ce seuil limite d'environ 70 de QI, il faut prendre garde de ne pas « réifier » ce chiffre (Gould, 2009; Greenspan, 2006; Lambert, 2002). Il s'agit d'un seuil fixé de façon arbitraire et qui a changé au cours de l'histoire en fonction des exigences sociales et principalement scolaires (Allemandou, 2001; Greenspan, 2006; Lambert, 2002; Lichten & Simon, 2007; Schalock et al., 2010/2011). En Allemagne par exemple, la limite supérieure de la déficience intellectuelle est fixée à 60 +/- 5 (Fischer, 2008).

Des différences plus marquées apparaissent entre ces trois organismes en ce qui concerne la mesure du comportement adaptatif. L'OMS n'utilise pas le terme de « comportement adaptatif » mais parle d'« adaptation aux exigences quotidiennes de l'environnement

social » (OMS, 1996/2001, p. 189). Il est recommandé que la diminution des capacités d'adaptation soit évaluée par des échelles de mesure normées, mais aucun seuil critique à partir duquel une limitation significative peut être identifiée n'est évoqué. L'APA (2000/2003) mentionne l'existence d'échelles de mesure du comportement adaptatif standardisées tout en décrivant leurs limites. Elle ne semble pas encourager leur utilisation (Maurice & Piédalue, 2003; Meyer, 2003). Certains auteurs interprètent cela comme une méfiance générale envers ces instruments, et leur capacité à fournir une mesure complète et sûre du comportement adaptatif (Reschly, Myers & Hartel, 2002). Un seuil quantitatif à partir duquel une limitation significative peut être constatée n'est pas précisé. L'approche qui semble recommandée par l'APA dans la mesure du comportement adaptatif est plus clinique que psychométrique. L'AAIDD indique que les limitations significatives dans le comportement adaptatif doivent être appréciées à partir d'échelles de mesure du comportement adaptatif standardisées et normées. Le score doit se situer à environ deux déviations standard en dessous de la moyenne pour qu'une limitation significative du comportement adaptatif puisse être diagnostiquée (Luckasson et al., 2002/2003; Schalock et al., 2010/2011).

Enfin, une des divergences majeures entre ces systèmes concerne la classification des personnes dans des catégories de sévérité de la déficience intellectuelle basées sur le QI. L'OMS (1996/2001) et l'APA (2000/2003) conservent ces catégories, alors que l'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) propose leur abandon depuis 1992 au profit d'une classification basée sur la description de l'intensité du soutien requis par la personne dans différents domaines de vie. D'après ce système, le QI est utilisé pour décrire la sévérité de la limitation présentée par une personne dans son fonctionnement intellectuel, mais non pour classer la personne elle-même.

Cet abandon des catégories de degrés de sévérité par l'AAIDD a suscité une forte controverse. Plusieurs auteurs ont critiqué ce changement. Selon eux, le classement en niveaux de sévérité s'avère utile, car la déficience intellectuelle désigne un groupe de personnes très hétérogène. Ces catégories permettent de distinguer des sous-groupes de personnes ayant différents degrés de limitations cognitives et présentant par conséquent des caractéristiques et des besoins de soutien différents (Harris, 2006; MacMillan,

Gresham & Siperstein, 1993, 1995; Tylenda et al., 2007). Ils affirment qu'au vu de sa simplicité d'utilisation, cette classification constitue le moyen privilégié par les éducateurs, psychologues, fournisseurs de services et chercheurs pour classer les personnes avec une déficience intellectuelle et qu'il serait par conséquent une erreur de les abolir (MacMillan et al., 1993, 1995). Ils critiquent l'alternative proposée par l'AAIDD en affirmant que le critère d'intensité du soutien requis ne possède pas les qualités psychométriques nécessaires pour être mesuré et manque de précision (Harris, 2006; MacMillan et al., 1993, 1995).

À l'inverse, d'autres auteurs soutiennent le choix de l'AAIDD. Plusieurs arguments sont invoqués pour justifier l'abandon de ces catégories de sévérité. Premièrement, celles-ci se basent exclusivement sur le score de QI obtenu à un test d'intelligence. Or, la réduction de la déficience intellectuelle à une limitation du fonctionnement intellectuel est fortement critiquée depuis les années 60. Ces catégories ne tiennent pas compte du comportement adaptatif, reconnu pourtant comme étant une composante essentielle de la déficience intellectuelle (Eggert, 2003; Luckasson et al., 2002/2003; Theunissen, 2005).

Deuxièmement, les limites des tests d'intelligence lorsqu'ils sont utilisés auprès d'enfants avec une déficience intellectuelle parlent également en faveur de l'abandon de ces catégories basées uniquement sur le score de QI (Courbois & Paour, 2007; Eggert, 2003; Schalock et al., 2010/2011). Ces limites sont décrites au point 2.5.2.

Troisièmement, ces catégories peuvent avoir des répercussions nuisibles pour les personnes présentant une déficience intellectuelle. Le classement dans une de ces catégories peut en effet influencer les décisions de placement pour l'enfant ou les types de services reçus à l'âge adulte, car elles induisent une vision préformée du degré « d'éducabilité » des individus (Luckasson et al., 2002/2003; Theunissen, 2005; Wehmeyer, 2003). Ainsi sur la seule base d'un QI, de nombreux enfants ont été orientés dans des structures pour enfants considérés comme « éducatifs sur le plan pratique », alors qu'ils avaient en réalité les capacités nécessaires pour bénéficier d'un enseignement de type scolaire (Greenspan, 2006; Schalock et al., 2010/2011). Un autre danger lié à l'utilisation de ces catégories est d'engendrer des attentes basses et un pessimisme

pédagogique chez les professionnels vis-à-vis des enfants classés dans une catégorie de degré plus sévère (Theunissen, 2005; Wehmeyer, 2003).

Finalement, il est encore reproché à cette classification en catégories de sévérité d'être un héritage du modèle déficitaire qui décrit les personnes exclusivement d'après leurs déficits, en ne tenant pas compte de leurs forces et de leur potentiel d'apprentissage (Theunissen, 2005; Speck, 2005; Wehmeyer, 2003).

Pour plusieurs auteurs, la classification de l'AAIDD, même si elle s'avère plus exigeante, car elle demande une évaluation des forces, des limitations et des besoins en soutien de chaque individu dans différents domaines de vie, constitue un réel progrès par rapport à l'ancienne classification (Courbois & Paour, 2007; Lambert, 2002; Polloway, Patton, Smith & Buck, 1997; Theunissen, 2009; Wehmeyer, 2003). Ce changement de perspective, qui se focalise sur les besoins en soutien, plutôt que les déficits, a été reçu très positivement par les personnes avec une déficience intellectuelle et leurs familles (Hodapp, 1995; Polloway et al., 1997). Pour le moment, cette option n'a cependant été adoptée que de façon très restreinte sur le terrain et dans le domaine de la recherche (Denning, Chamberlin & Polloway, 2000; Polloway, Smith, Chamberlain, Denning & Smith, 1999).

Suite à la comparaison de ces différents systèmes de définition et de classification, notre choix se porte sur la définition de la déficience intellectuelle donnée par l'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011) pour sous-tendre l'étude empirique réalisée dans ce travail. L'AAIDD fournit à l'heure actuelle le modèle d'évaluation et de diagnostic le plus approfondi dans le champ de la déficience intellectuelle (Garcin, 2003; Harris, 2006; Lambert, 2002; Theunissen, 2005). Elle correspond mieux au nouveau paradigme qui s'est imposé dans ce domaine et qui préconise une approche individualisée et centrée sur les besoins de la personne (Polloway et al., 1997; Theunissen, 2005; Wehmeyer, 2003). De plus, ce système évite une classification réductrice des personnes dans des catégories au profit d'une description complète de chaque individu et de ses besoins en soutien (Lambert, 2002; Theunissen, 2005; Wehmeyer, 2003).

2.5 L'intelligence et sa mesure

Il est utile dans un premier temps de revenir brièvement sur l'origine des tests d'intelligence. Cela permet dans un deuxième temps de mettre en lumière leurs limites et de mieux saisir les critiques formulées à leur encontre.

2.5.1 L'origine des tests d'intelligence

La fin du 19^{ème} siècle a été marquée en Europe par une forte préoccupation face au grand nombre d'enfants qui n'atteignaient pas les exigences minimales d'instruction (Allemandou, 2001; Meyer, 2003; Ruchat, 2003). En Suisse, par exemple, un dénombrement national des « faibles d'esprit » a été lancé en 1887 suite à une demande de la Société suisse des instituteurs (Ruchat, 2003).

En France, au début du 20^{ème} siècle, le ministère de l'Instruction publique a demandé à Alfred Binet et Théodore Simon de créer un instrument permettant d'identifier les enfants qui n'arrivaient pas à suivre l'enseignement ordinaire, afin de les orienter par la suite dans des classes spéciales. C'est suite à ce mandat qu'a été créé le premier test d'intelligence (Allemandou, 2001; Borkowski, Carothers, Howard, Schatz & Farris, 2006; Schroeder & Reese, 2007). Leur échelle métrique de l'intelligence évaluait l'acquisition de compétences maîtrisées par la moyenne des enfants à des âges donnés. Elle incluait des items évaluant le langage, les processus visuels et auditifs, la mémoire et la résolution de problèmes (Wasserman & Tulsky, 2005).

L'échelle métrique de l'intelligence de Binet et Simon permettait de calculer « l'âge mental » d'un enfant. Par exemple, un enfant de dix ans qui réussissait les épreuves résolues par la moyenne des enfants de six ans, mais échouait aux épreuves réussies par la moyenne d'enfants plus âgés obtenait un « âge mental » de six ans (Huteau & Lautrey, 2006; Lambert, 2002; Loranger & Pépin, 2003). Cette notion d'âge mental, ayant été considérée au départ de façon statique, a contribué à une assimilation des enfants présentant une déficience intellectuelle à des enfants plus jeunes (Allemandou, 2001; Foreman, 2009).

William Stern, un psychologue allemand, a proposé en 1912 de calculer un quotient intellectuel (QI) sur la base des résultats au test d'intelligence. Ce quotient résultait de l'équation suivante : $\left(\frac{\text{âge mental}}{\text{âge chronologique}}\right) \times 100$ (Borkowski et al., 2006; Huteau & Lautrey, 2006; Sattler, 2001). Ainsi, un enfant qui avait obtenu un résultat au test d'intelligence indiquant un âge mental correspondant tout à fait à son âge chronologique obtenait un quotient intellectuel de 100.

Historiquement, c'est de cette équation que provient le chiffre de 70 comme borne supérieure de la déficience intellectuelle. Ce chiffre résulte d'une division de l'âge de 11 ans, âge moyen d'acquisition de la pensée abstraite, par l'âge de 15 ans, considéré à l'époque comme l'âge terminal de développement. Le score de 50 de QI comme seuil entre la déficience intellectuelle « légère » et « moyenne » a également été fixé sur la base d'un calcul semblable : l'âge de 7,5 ans, âge moyen d'acquisition de la langue écrite, divisé par l'âge de 15 ans (Allemandou, 2001). À l'origine ce sont donc des critères pédagogiques qui ont donné leur signification au QI (Allemandou, 2001; Lambert, 2002).

Dès la fin des années 30, David Wechsler a créé un nouveau test d'intelligence. Le QI calculé par l'échelle de Wechsler n'est pas un quotient d'âge comme dans les tests précédents. Le nombre de points obtenus par un individu est comparé à la moyenne obtenue par un échantillon normatif puis converti en une échelle où la moyenne est de 100 et l'écart type de 15 ou 16 (Borkowski et al., 2006; Harris, 2006; Loranger & Pépin, 2003). La plupart des tests d'intelligence créés ultérieurement ont adopté ce procédé. Actuellement, le diagnostic de déficience intellectuelle ne se base donc plus du tout sur la notion d'âge mental, mais sur l'ampleur à laquelle le score d'un individu s'écarte de la moyenne (Schalock et al., 2010/2011).

2.5.2 Les limites des tests d'intelligence

L'intelligence n'est pas directement observable ou mesurable. Il est par conséquent faux de penser que les tests d'intelligence mesurent cette qualité sous-jacente. Ce sont les performances à des tâches considérées comme étant des indicateurs ou des manifestations de l'intelligence qui sont mesurées par ces tests (Dias, 1991; Howe, 1997; Huteau &

Lautrey, 2006; Lambert, 2002; Loranger & Pépin, 2003; Sattler, 2001). Étant donné qu'à l'heure actuelle il n'existe pas de consensus quant à la définition de l'intelligence, le choix des épreuves d'un test censées mesurer ce construit reste dans une certaine mesure subjectif (Howe, 1997; Loranger & Pépin, 2003; Sattler, 2001; Schalock et al., 2010/2011; Wasserman & Tulsky, 2005).

Au début du siècle, l'intelligence était conceptualisée comme un facteur unique, appelé « intelligence générale ». Les théories contemporaines privilégient par contre une vision de l'intelligence comme étant composée de facteurs multiples et hiérarchisés (Huteau & Lautrey, 2006; Loranger & Pépin, 2003; Sattler, 2001; Wasserman & Tulsky, 2005). Il est reproché aux tests d'intelligence classiques de ne pas intégrer les apports de ces théories contemporaines. Leur contenu et procédure ont en effet peu évolué depuis le début du 20^{ème} siècle. Ils se basent en ce sens sur une conception réductionniste et dépassée de l'intelligence (Huteau & Lautrey, 2006; Lambert, 2002; Meyer, 2003). Ces tests ne mesurent généralement qu'une seule partie des capacités qui composent un comportement intelligent : l'intelligence « conceptuelle » ou « académique » (Gould, 2009; Greenspan, 2006; Howe, 1997; Lichten & Simon, 2007). Il en découle que le score de QI n'est pas un indicateur suffisant du degré d'intelligence dont fait preuve une personne dans la vie de tous les jours hors du contexte scolaire ou académique (Greenspan, 2006; Howe, 1997; Sattler, 2001).

Le caractère statique et décontextualisé des tests d'intelligence classiques a également fait l'objet de critiques. Les tests d'intelligence classiques ne permettent pas de mesurer la capacité de l'enfant à réagir et à apprendre grâce à des instructions ou à de la pratique (Borkowski et al., 2006; Dias, 1991; Sattler, 2001). Ils se bornent à évaluer la performance d'un enfant à un moment précis dans un contexte artificiel (Huteau & Lautrey, 2006).

Dans les années 60, il a aussi été reproché aux tests d'intelligence de défavoriser les enfants issus de minorités ethniques et de classes sociales défavorisées. Ces derniers n'ont en effet pas été préparés à affronter les tâches des tests, dont le contenu reflète la culture des classes moyennes et aisées (Allemandou, 2001; Greenspan & Switzky, 2006;

Sattler, 2001). De par leur biais social, les tests d'intelligence pourraient sous-estimer les capacités réelles de ces enfants (Dias, 1991; Huteau & Lautrey, 2006).

Au-delà de ces préoccupations concernant la validité de contenu des tests d'intelligence, ce sont actuellement des préoccupations concernant les qualités psychométriques de ces tests et la précision des scores de QI qui sont formulées.

Une des premières préoccupations concerne l'échantillonnage et les normes de ces tests. Ces derniers sont généralement normés sur un échantillon représentatif de la population générale. Les personnes ayant une déficience intellectuelle ne font pas partie de ces échantillons ou y sont incluses en très petit nombre (Meyer, 2003). De plus, les normes de ces tests sont rapidement dépassées (Greenspan, 2006; Tylenda et al., 2007). Comme l'a mis en évidence Flynn (1998; 2006), le QI de la population générale s'accroît au fil des générations en augmentant en moyenne de 0.3 points par année. Puisque les tests sont normés à nouveau tous les dix à quinze ans, les nouvelles versions remettent chaque fois la moyenne à 100. Cela a pour conséquence qu'un enfant ayant obtenu un score de QI de 78 à une version ancienne du WISC obtiendrait en moyenne un score de 73 à la version récente du même test (Kanaya & Ceci, 2007). Si une version ancienne du test était utilisée, cet enfant ne correspondrait pas au premier critère diagnostique de la déficience intellectuelle et ne pourrait pas obtenir les services destinés à ce groupe de personnes (Kanaya & Ceci, 2007). Flynn (1998) et Greenspan (2006) ont proposé des formules permettant de contrôler cet effet Flynn. Ces corrections, bien que recommandées, ne font cependant pas encore l'unanimité, car certaines études ont démontré que l'effet Flynn ne se développe pas toujours de façon linéaire en fonction des années (Floyd, Clark & Shadish, 2008; Schalock et al., 2010/2011).

Deuxièmement, le score de QI obtenu par un enfant varie en fonction du test d'intelligence qui est choisi (Floyd, et al., 2008; Greenspan, 2006; Meyer, 2003; Sattler, 2001; Schalock et al., 2010/2011; Tylenda et al., 2007). Les tests sont sous-tendus par des cadres théoriques différents et n'ont pas les mêmes procédures et les mêmes échantillons normatifs. Lichten & Simon (2007) estiment l'erreur de mesure liée à la fidélité inter-test à environ 3 à 4 points dans un score de QI.

Troisièmement, bien que les qualités psychométriques des tests soient bonnes dans les tranches de résultats proches de la moyenne, leur imprécision augmente lorsqu'ils sont utilisés avec des personnes dont le résultat se situe à deux ou trois déviations standard de la moyenne (Meyer, 2003; Schalock et al., 2010/2011). Cela est justement le cas des personnes avec une déficience intellectuelle.

De plus, les épreuves des tests d'intelligence classiques sont souvent trop difficiles pour les enfants dont le fonctionnement intellectuel se situe à environ trois déviations standard en dessous de la norme, ce qui crée un effet plancher (Borkowski et al., 2006; Schalock et al., 2010/2011; Tylenda et al., 2007). La majorité des tests d'intelligence classiques actuels ne réussissent par conséquent pas à évaluer de façon fiable les compétences cognitives des personnes dont le QI se situe à trois déviations standard en dessous de la moyenne ou en dessous (Borkowski et al., 2006; Meyer, 2003; Tylenda et al., 2007).

Finalement, la procédure standardisée de passation des tests traditionnels n'est souvent pas adaptée aux caractéristiques des enfants présentant une déficience intellectuelle (Meyer, 2003; Sattler, 2001). Ceux-ci peuvent en effet présenter des capacités de communication réduites, des difficultés motrices, des déficits visuels ou auditifs, une fatigabilité plus grande, des difficultés d'attention et de concentration, de faibles degrés de motivation intrinsèque, des troubles du comportement ou de l'anxiété (Sattler, 2001; Tylenda et al., 2007). Ces facteurs vont nécessiter des adaptations si l'on souhaite mesurer le niveau de performance maximal de la personne. Or, les tests traditionnels laissent très peu de possibilités à la prise en compte de ces facteurs (Borkowski et al., 2006; Meyer, 2003).

Malgré les diverses critiques émises à l'encontre des tests d'intelligence, ils n'en demeurent pas moins les instruments de mesure du fonctionnement intellectuel qui rassemblent le plus de soutien de la part de la communauté scientifique (Borkowski et al., 2007; Huteau & Lautrey, 2006; Schalock et al., 2010/2011). Leurs limites doivent cependant être gardées à l'esprit lorsqu'ils sont utilisés pour diagnostiquer une déficience intellectuelle.

Il paraît d'une part nécessaire de ne pas considérer les scores de QI de façon rigide puisqu'ils se caractérisent par une certaine imprécision et des erreurs de mesure (Lichten & Simon, 2007; Loranger & Pépin, 2003). Ainsi lors de l'interprétation du résultat obtenu par un enfant à un test d'intelligence, la marge d'erreur du test devrait toujours être indiquée et prise en compte (Meyer, 2003; Schalock et al., 2010/2011). Luckasson et al. (2002/2003) estiment cette marge d'erreur à environ 5 points. Lichten et Simon (2007) précisent que cette marge prend en compte uniquement l'erreur de mesure liée à la fidélité test-retest. En y ajoutant l'erreur de mesure liée à l'effet Flynn et à la variabilité inter-test, ils estiment que la marge d'erreur de mesure d'un test d'intelligence s'élève à environ 10 points.

D'autre part, il importe d'être conscient que les tests d'intelligence ne mesurent qu'une des composantes de l'intelligence : l'intelligence dite académique ou conceptuelle. Il est par conséquent erroné de penser que le QI est un indicateur suffisant de l'intelligence dont fait preuve un enfant au quotidien dans une variété de situations différentes de son environnement (Gould, 2009; Greenspan, 2006; Huteau & Lautrey, 2006; Kamphaus, Pierce Winsor, Rowe & Kim, 2005; Sattler, 2001).

2.6 Le comportement adaptatif et sa mesure

Le concept de comportement adaptatif occupe une place centrale dans la définition de la déficience intellectuelle depuis plus de cinquante ans (Dixon, 2007; Luckasson et al., 2002/2003; Nihira, 1999). L'évaluation du comportement adaptatif est actuellement reconnue comme jouant un rôle tout aussi central dans le processus diagnostique de la déficience intellectuelle que l'évaluation de l'intelligence (Frick, Barry & Kamphaus, 2010; Greenspan, 2006; Harris, 2006; Schalock et al., 2010/2011).

Au-delà de sa présence dans la définition de la déficience intellectuelle, le concept de comportement adaptatif joue également un rôle essentiel pour la planification et le développement du soutien destiné aux personnes avec une déficience intellectuelle

(Maurice & Piédalue, 2003; Schalock et al., 2010/2011; Thomson, McGrew & Bruininks, 1999).

Dans cette section, l'évolution de cette notion et sa conceptualisation actuelle sont brièvement décrites. Les méthodes de mesure du comportement adaptatif et les problématiques qui y sont liées sont ensuite traitées.

2.6.1 L'évolution du concept de comportement adaptatif

Au début du 19^{ème} siècle, les pionniers tels que Gaspard Itard ou Édouard Seguin décrivaient déjà les limitations dans la « compétence sociale » ou « l'adaptation à l'environnement » comme une caractéristique essentielle de la déficience intellectuelle (Nihira, 1999). Avec la création des tests d'intelligence, cette dimension a par la suite été mise de côté. Le résultat obtenu à un test d'intelligence est devenu le seul critère diagnostique de la déficience intellectuelle (Schalock, 1999; Scheerenberger, 1983; Schroeder & Reese, 2007). Cette dimension n'a cependant pas été totalement abandonnée. Dans les années 30, la première échelle de mesure de comportement adaptatif « la Vineland Social Maturity Scale » a été développée par Edgar Doll afin de planifier des programmes d'intervention pour des personnes ayant une déficience intellectuelle (Foreman, 2009).

En 1961, le comportement adaptatif est réapparu dans la définition de la déficience intellectuelle de l'American Association on Mental Deficiency² [AAMD] comme 2^{ème} critère requis pour poser un diagnostic de déficience intellectuelle (Luckasson et al., 1992/1993). Le comportement adaptatif y était décrit comme le degré d'efficacité avec lequel la personne répond aux demandes naturelles et sociales de l'environnement (Luckasson et al., 1992/1993). L'introduction du comportement adaptatif comme deuxième critère diagnostique avait pour but d'éviter que des personnes soient diagnostiquées comme présentant une déficience intellectuelle sur la seule base d'un score de QI, alors qu'elles ne présentaient aucune limitation dans leur fonctionnement en dehors du cadre scolaire (Dixon, 2007; Greenspan, 2006; Luckasson et al., 2002/2003;

² « American Association on Mental Deficiency », rebaptisée par la suite « American Association on Mental Retardation », puis « American Association on Intellectual and Developmental Disabilities ».

Maurice & Piédalue, 2003). Le recours exclusif au QI pour le diagnostic de déficience intellectuelle avait en effet été critiqué comme contribuant à la surreprésentation des enfants issus de minorités ethniques ou de classes sociales défavorisées dans les classes spéciales destinées aux enfants « retardés mentaux éducatifs » (Allemandou, 1991; Huteau & Lautrey, 2006; Nihira, 1999; Sattler, 2001).

Le concept de comportement adaptatif a dès lors repris de l'importance, non seulement pour le diagnostic de la déficience intellectuelle, mais aussi sur le terrain, dans le développement de programmes d'intervention adaptés aux personnes présentant une déficience intellectuelle aux États-Unis (Nihira, 1999). Des échelles de mesure du comportement adaptatif ont été créées. Elles étaient utilisées pour évaluer les habiletés adaptatives des individus, mettre en place des programmes visant leur développement et évaluer l'efficacité de ces programmes (Nihira, 1999).

En 1973, l'AAMD a exigé que le comportement adaptatif soit évalué à l'aide d'instruments de mesure normés (Dixon, 2007; Luckasson et al., 2002/2003). La réaffirmation de l'importance du comportement adaptatif dans les définitions successives de la déficience intellectuelle publiées par l'AAMD, a donné l'impulsion à un renouvellement de ce concept (Garcin, 2003). Dès les années 70, de nombreuses échelles permettant de mesurer le comportement adaptatif ont été développées (Dixon, 2007; Nihira, 1999).

Alors que l'évaluation du comportement adaptatif devenait une pratique répandue, ses défauts étaient de plus en plus critiqués. Il était reproché à ce concept d'être vague et mal défini (Borthwick-Duffy, 2006; Nihira, 1999; Lambert, 2002). Des instruments de mesure du comportement adaptatif ont en effet été créés avant même qu'une compréhension adéquate de ce concept ait été développée (Greenspan, 2006). Suite à ces critiques, l'American Association on Mental Retardation [AAMR] (Luckasson et al., 1992/1993) a précisé la définition du comportement adaptatif et son opérationnalisation dans son manuel publié en 1992. Il y était spécifié qu'une évaluation du comportement adaptatif doit prendre en considération dix domaines d'habiletés adaptatives : la communication, les soins personnels, les habiletés domestiques, les habiletés sociales, l'utilisation des

ressources communautaires, l'autonomie personnelle, la santé et la sécurité, les habiletés préscolaires et scolaires, les loisirs et le travail. Une personne était considérée comme présentant une limitation significative dans son comportement adaptatif lorsqu'elle obtenait un score significativement en dessous de la moyenne dans au moins deux de ces domaines.

Les recherches sur le comportement adaptatif ont continué suite à cette nouvelle définition. Des revues d'analyses factorielles ont été menées dans le but de mieux cerner la structure du comportement adaptatif (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007). Malgré des divergences quant aux facteurs identifiés comme composant le comportement adaptatif, une certaine convergence dans les résultats a permis de déduire que le comportement adaptatif possède une structure multifactorielle et hiérarchique (Nihira, 1999; Thompson et al., 1999). Ces revues d'analyses factorielles ont également mis en évidence que les habiletés motrices et les comportements inadaptés, domaines évalués dans beaucoup d'échelles, n'étaient pas des dimensions propres au comportement adaptatif. Il a par conséquent été recommandé que ces dimensions soient enlevées des échelles de mesure du comportement adaptatif (Maurice & Piédalue, 2003; Schalock, et al., 2010/2011; Thompson et al., 1999).

Le modèle de « compétence générale » développé par Greenspan & Granfield (1992) a également eu une influence importante sur la façon de conceptualiser le comportement adaptatif (Borthwick-Duffy, 2006; Harris, 2006; Lambert, 2002; Schalock, 1999). Ce modèle englobe l'intelligence et le comportement adaptatif dans un cadre conceptuel commun afin de mieux rendre compte du processus dynamique qu'est l'adaptation de l'individu à son environnement. Selon ce modèle, parmi les composantes intellectuelles de la compétence générale figurent l'intelligence conceptuelle, pratique et sociale. L'intelligence conceptuelle regroupe les compétences traditionnellement mesurées par les tests d'intelligence. L'intelligence pratique englobe les différentes conduites qui permettent à une personne d'être autonome dans la réalisation des activités de sa vie quotidienne. L'intelligence sociale désigne la capacité à comprendre les comportements d'autrui et les attentes sociales afin de savoir comment se comporter dans différentes situations (Greenspan & Granfield, 1992).

En se basant sur les résultats des revues d'analyses factorielles portant sur le comportement adaptatif et en s'inspirant du modèle de compétence générale développé par Greenspan et Granfield (1992), l'AAMR a modifié sa définition du comportement adaptatif dans son manuel publié en 2002. Le comportement adaptatif y est défini comme « L'ensemble des habiletés conceptuelles, sociales et pratiques apprises par la personne et qui lui permet de fonctionner au quotidien » (Luckasson et al., 2002/2003, p. 47). Dans son manuel paru en 2010, l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] a conservé cette définition.

Parmi les habiletés conceptuelles figurent des dimensions comme le langage et les habiletés scolaires fonctionnelles. Les habiletés sociales englobent les compétences interpersonnelles, la responsabilité sociale, le respect des règles et la résolution de problèmes sociaux. Les habiletés pratiques regroupent les activités de la vie quotidienne qui permettent de prendre soin de soi, les habiletés occupationnelles, l'utilisation de transports et des ressources communautaires et le maintien d'un environnement sécuritaire (Schalock et al., 2010/2011).

Greenspan (2006) et MacMillan, Siperstein et Gresham (2006) estiment que cette nouvelle conceptualisation du comportement adaptatif proposée par l'AAIDD constitue un réel progrès. Ils regrettent cependant que les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques soient présentées comme des habiletés « adaptatives » plutôt que comme des composantes de l'intelligence. Cela induit selon eux une vision du comportement adaptatif comme étant un construit séparé et distinct de l'intelligence. Selon ces auteurs, cette séparation entre l'intelligence et le comportement adaptatif dans la définition actuelle de la déficience intellectuelle est artificielle au vu des liens manifestes existant entre ces deux concepts.

Divers éléments parlent en faveur d'un futur rapprochement de ces deux concepts au sein d'un cadre conceptuel commun. D'une part, l'intelligence et le comportement adaptatif tendent tous deux à être perçus comme des construits multidimensionnels et hiérarchisés (Schalock, 2006; Thompson et al., 1999). Certains modèles, comme celui de Thorndike (1920) ou de Sternberg (1988), conceptualisent d'ailleurs l'intelligence comme étant

composée des trois facteurs : l'intelligence conceptuelle, sociale et pratique (Schalock, 1999; Thompson et al., 1999). D'autre part, les corrélations significatives, mais généralement faibles à modérées, entre les scores de QI et les scores obtenus à des échelles de mesure du comportement adaptatif reflètent l'existence d'un lien entre ces deux construits (Frick et al., 2010; Harisson & Oakland, 2003; Sattler, 2001). Certains auteurs estiment qu'il n'est pas étonnant que le QI et le niveau de comportement adaptatif soient corrélés puisque la réalisation de tâches pratiques ou sociales dans la vie de tous les jours exige la mise en œuvre de divers processus cognitifs (MacMillan et al., 2006).

À l'heure actuelle, la nature des liens entre le comportement adaptatif et l'intelligence suscite encore la controverse (Borthwick-Duffy, 2006; Schalock et al., 2010/2011). Ces liens gagneraient à être investigués de façon plus approfondie et clarifiés (Borthwick-Duffy, 2006; MacMillan et al., 2006). Quoi qu'il en soit, la définition récente du comportement adaptatif donnée par l'AAIDD (Schalock et al., 2010/2011), telle qu'elle a été présentée ci-dessus, est adoptée dans cette étude, car elle est actuellement celle qui intègre le mieux les nouvelles connaissances acquises à ce sujet.

2.6.2 La mesure du comportement adaptatif

Contrairement à un test d'intelligence qui a pour but d'évaluer la performance maximale d'un individu, la mesure du comportement adaptatif cherche à évaluer la performance typique d'une personne dans son environnement naturel (Borthwick-Duffy, 2006; Maurice & Piédalue, 2003; Schalock, 1999). En d'autres termes, ce n'est pas ce que la personne est capable de faire qui est au centre de l'évaluation, mais ce qu'elle fait concrètement (Borthwick-Duffy, 2006). Le comportement adaptatif d'une personne ne peut par conséquent pas être mesuré au moyen d'un test ou d'une observation ponctuelle réalisée par un évaluateur externe (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007). Il doit être évalué sur la base d'observations couvrant des périodes étendues et prenant place dans les différents milieux de vie de la personne. Une évaluation du comportement adaptatif implique par conséquent de se baser sur les informations fournies par des personnes qui connaissent bien l'individu évalué et qui le côtoient régulièrement (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007; Maurice & Piédalue, 2003; Schalock et al., 2010/2011).

La mesure du comportement adaptatif a pour avantage d'amener une vision plus complète du fonctionnement d'un individu dans la vie de tous les jours, qu'une mesure statique administrée par une personne non familière dans un environnement non familial, comme c'est le cas d'un test d'intelligence (De Bildt, Sytema, Kraijer, Sparrow & Minderaa, 2003; Dixon, 2007; Kraijer, 2000; Spreat, 1999). Elle a par contre le désavantage de ne pas pouvoir fournir une mesure « pure ». Des facteurs comme les attentes du milieu, les opportunités qui y sont offertes de manifester certains comportements adaptatifs, la motivation des répondants à fournir ces informations et la qualité de leur relation avec la personne évaluée peuvent influencer l'évaluation (Dixon, 2007; Maurice & Piédalue, 2003; Schalock, 2009).

La méthode généralement préconisée pour mesurer le comportement adaptatif d'un individu est le recours à des échelles de mesure du comportement adaptatif (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007; Luckasson et al., 2002/2003; Maurice & Piédalue, 2003; Schalock et al., 2010/2011). Ces échelles ne sont pas seulement utilisées pour établir un diagnostic de la déficience intellectuelle. Elles servent également à décrire les forces et les limitations d'une personne et à planifier du soutien. Elles permettent également de suivre les progrès effectués par une personne dans son comportement adaptatif (Dixon, 2007; Maurice & Piédalue, 2003).

Divers éléments doivent être pris en compte lors de l'utilisation de ces échelles. Il est tout d'abord fortement recommandé de les faire remplir par différents répondants afin d'avoir une vision complète de son fonctionnement dans ses différents milieux de vie (Borthwick-Duffy, 2006; Maurice & Piédalue, 2003; Luckasson et al., 2002/2003; Schalock et al., 2010/2011). Les parents, l'enseignant, l'éducateur, d'autres proches ou la personne elle-même peuvent être sollicités. Le recours à différents types de répondants soulève toutefois la problématique du degré de concordance entre leurs évaluations. La fidélité inter-juge entre différents types de répondants, par exemple entre parents et enseignants, n'est généralement pas très haute, quelle que soit l'échelle utilisée (Boan & Harrison, 1997; Dixon, 2007; Maurice & Piédalue, 2003). Les différences entre les observations de différents répondants ne doivent pas forcément être interprétées comme des erreurs (Dixon, 2007; Morin, 1993; Spreat, 1999). Ces différences peuvent en effet

refléter de réelles variations dans le comportement de l'individu selon le milieu dans lequel il évolue. C'est pourquoi il est déconseillé de calculer une moyenne des scores obtenus à une échelle remplie par différents types de répondants (Borthwick-Duffy, 2006; Harrison & Oakland, 2003; Spreat, 1999).

Il convient également d'être attentif au fait que l'administration directe de ces échelles aux parents ou à la personne elle-même peut dans certains cas mener à trop d'erreurs (Maurice & Piédalue, 2003; Schalock et al., 2010/2011). Contrairement au personnel éducatif ou enseignant qui est généralement familiarisé avec ce genre d'instruments, ce n'est pas toujours le cas des parents ou des personnes qui présentent une déficience intellectuelle (Maurice & Piédalue, 2003). Lorsque ces échelles sont utilisées à des fins diagnostiques, il est par conséquent préférable de les remplir avec les parents ou la personne qui s'auto-évalue au cours d'une entrevue face à face avec le psychologue afin de s'assurer de leur bonne compréhension et de la fiabilité de l'information recueillie (Ordre des psychologues du Québec, 2007). Dans les situations où les répondants ne parlent pas suffisamment bien la langue dans laquelle est rédigée l'échelle ou ont des difficultés de lecture, l'échelle doit être remplie avec l'aide d'un interprète ou d'un professionnel familiarisé avec l'instrument (Harrison & Oakland, 2003; Maurice & Piédalue, 2003).

Certaines considérations culturelles sont également importantes lors de l'utilisation de ces échelles. Ces dernières sont généralement considérées comme mesurant des comportements adaptatifs qui ont un caractère universel, alors que la majorité d'entre elles ont été créées aux États-Unis (Tassé & Craig, 1999). Le comportement adaptatif se définissant en fonction des exigences et attentes d'une société donnée, ces échelles sont le produit de la culture dans laquelle elles ont été créées. Les compétences ou comportements attendus d'un enfant à un âge donné peuvent varier selon les cultures et aussi selon le genre de l'enfant (Tassé & Craig, 1999). Lorsque ces échelles sont utilisées à des fins de diagnostic, il est important de tenir compte du contexte culturel de l'enfant dans l'interprétation des résultats (Borthwick & Duffy, 2006; Dixon, 2007; Schalock et al., 2010/2011).

Finalement, il est indispensable que ces échelles possèdent de bonnes qualités psychométriques (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007; Schalock et al., 2010/2011; Spreat, 1999). L'instrument choisi devrait avoir des normes actuelles, développées sur la base d'un échantillon représentatif de la population générale et qui inclue aussi des personnes avec des déficiences (Schalock et al., 2010/2011). L'échelle devrait également correspondre à l'état des connaissances actuelles sur le comportement adaptatif et permettre d'aboutir non seulement à un score global, mais aussi à des scores pour les habiletés adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques (Schalock et al., 2010/2011).

Malgré l'existence d'échelles du comportement adaptatif possédant de très bonnes qualités psychométriques, leur utilisation à des fins de diagnostic ne fait pas encore l'unanimité (Borthwick-Duffy, 2006; Harris, 2006). Certains auteurs reprochent à ces échelles de ne pas mesurer de façon adéquate les habiletés adaptatives sociales, car elles n'incluent pas d'items ayant trait à des processus sociaux plus complexes, tels que la compréhension d'indices sociaux ou l'anticipation des réactions des autres (Greenspan, 2006; Leffert & Siperstein, 2002). D'autres rétorquent qu'il est sans doute impossible de mesurer ce genre d'habiletés sociales si subtiles (Borthwick-Duffy, 2006). Il est également reproché à ces échelles de ne pas inclure d'items évaluant la crédulité et la naïveté, alors qu'il s'agit de caractéristiques importantes pour le diagnostic de la déficience intellectuelle chez les personnes ayant des plus hauts niveaux de fonctionnement (Greenspan, 2006). L'AAIDD va publier prochainement une nouvelle échelle de mesure du comportement adaptatif intégrant ce type d'items : la Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS) (Tassé et al., 2008). Elle vise tout particulièrement à identifier la présence ou non d'une limitation significative du comportement adaptatif chez les personnes ayant obtenu un score de QI se situant autour de 70.

D'autres auteurs déplorent le fait que ces échelles réduisent l'adaptation à une taxonomie statique de comportements alors qu'elle est avant tout un processus dynamique inscrit dans les interactions entre l'individu et ses milieux de vie (Greenspan, 2006; Lambert, 2002).

Au vu de la nature imparfaite des échelles de mesure du comportement adaptatif

actuelles, l'AAIDD recommande que lorsqu'elles sont utilisées à des fins de diagnostic, elles soient complétées par des informations recueillies sur la base de rapports et des entretiens cliniques (Schalock et al., 2010/2011). Le recueil systématique d'informations sur l'histoire familiale, médicale, sociale et scolaire de la personne ainsi que de son fonctionnement dans ses milieux de vie est d'ailleurs tout aussi central dans un processus de diagnostic de la déficience intellectuelle que les mesures du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif au moyen d'instruments standardisés et normés (Floyd et al., 2008; Kamphaus, 2001; Schalock et al., 2010/2011). La synthèse de ces informations sert en effet de fondement au jugement clinique (Schalock et al., 2010/2011).

Ce chapitre a permis de retracer l'histoire de la notion de déficience intellectuelle et de décrire le paradigme actuel dans la façon de conceptualiser ce phénomène. Une définition opérationnelle de la déficience intellectuelle et du comportement adaptatif ont pu être choisies. Les problématiques rencontrées lors de la mesure de l'intelligence et du comportement adaptatif ont également été approfondies. Le chapitre suivant aborde la thématique de l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap.

3. L'INTÉGRATION SCOLAIRE

3.1 Introduction

Dans le chapitre précédent, les changements importants qui se sont produits dans la façon de percevoir les personnes avec une déficience intellectuelle vers la fin du 20^{ème} siècle ont été décrits. Ces changements ont eu un impact important sur les services qui étaient offerts à ces personnes (Dionne et al., 2002; Fornefeld, 2002; Fraser & Labbé, 1993; Mühl, 2008).

Actuellement, l'intégration de ce groupe de personnes dans la communauté est largement reconnue dans la littérature ainsi que dans la législation internationale comme un idéal vers lequel il faut tendre (Cummins & Lau, 2003; Freyhoff et al., 2004; Kozma, Mansell & Beadle-Brown, 2009; Schalock et al., 2010/2011; Tremblay, 2002). Toutefois, des différences importantes existent entre les pays en ce qui concerne les mesures prises pour atteindre cet idéal. Le mouvement de désinstitutionalisation a eu un impact très important en Amérique du Nord, dans les pays scandinaves, en Angleterre et en Italie, mais il n'a pas encore atteint la majeure partie des pays européens (Freyhoff et al., 2004; Mansell, 2006). Même dans les pays où la plupart des grandes institutions ont été fermées au profit de services dispensés dans la communauté, de nombreux défis doivent être relevés pour aller au-delà d'une simple intégration physique et favoriser une réelle intégration sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle dans la communauté (Cummins & Lau, 2003; Kozma et al. 2009; Mansell, 2006; Tremblay, 2002).

L'intégration des enfants avec une déficience intellectuelle, et plus généralement des élèves en situation de handicap³, à l'école ordinaire dès leur plus jeune âge est perçue comme un moyen pour tendre vers une intégration optimale de ces personnes dans notre société (Bless, 2004; Doré et al., 2002; Mühl, 2008). Il est en effet aisé de concevoir que l'intégration dans la communauté commence par une intégration dans les structures

³ Le terme « élèves en situation de handicap » est utilisé ici pour décrire les enfants ayant un handicap sensoriel, physique ou une déficience intellectuelle.

d'accueil de la petite enfance, puis dans l'école du quartier. De nombreux auteurs espèrent que les attitudes des enfants au développement typique vis-à-vis des personnes en situation de handicap deviendront plus positives grâce aux contacts entraînés par cette scolarisation commune, ce qui favorisera leur intégration et leur acceptation sociale au sein de notre société (Booth & Ainscow, 2002; Cummins & Lau 2003; Doré et al., 2002; Fuchs & Fuchs, 1994; Mühl, 2008; Thomas, Walker & Webb, 1998; Winzer, 2005).

Dans ce chapitre, les fondements du mouvement d'intégration scolaire des enfants en situation de handicap amorcé dans les années 70 sont décrits. Le concept d'inclusion scolaire qui est apparu au début des années 90 et qui tend actuellement à remplacer celui d'intégration scolaire est également discuté. Après avoir ainsi traité de l'intégration scolaire et de l'inclusion sur un plan théorique, une perspective plus pragmatique est adoptée. Le degré d'implémentation de l'intégration scolaire en Europe de l'Ouest est examiné. La situation de la Suisse est traitée plus en détail. Son cadre législatif et l'implémentation de l'intégration scolaire sont décrits.

Avant d'aborder ces différents points, il convient tout d'abord de préciser le sens que revêt « l'intégration scolaire » dans cette étude. Malgré son utilisation fréquente, l'intégration scolaire reste un concept relativement flou (Beauregard & Trépanier, 2010; Bless, 2004). Même chez les professionnels de l'éducation et dans la recherche, il est utilisé pour désigner des pratiques diverses (Bless, 2004; Doré et al. 2002; Hegarty, 1996). Certaines relèvent d'une simple intégration physique, comme la scolarisation en classe spéciale dans un établissement ordinaire, d'autres d'une intégration sur le plan social, pédagogique ou administratif (Vienneau, 2006). Dans cette étude, l'intégration scolaire se réfère à « l'enseignement en commun d'enfants en situation de handicap et d'enfants dits normaux dans le cadre de classes ordinaires tout en leur apportant le soutien nécessaire (pédagogique et thérapeutique) pour faire face aux besoins spécifiques, dans leur environnement, sans avoir recours à la séparation scolaire » (Bless, 2004, p. 14).

3.2 Les fondements du mouvement en faveur de l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap

Dans beaucoup de pays européens et en Amérique du Nord, l'enseignement destiné aux enfants en situation de handicap s'est développé en marge du système éducatif régulier (Armstrong, 2002; Chauvière & Plaisance, 2003; Safford & Safford, 1996). En Europe, dès la seconde moitié du 20^{ème} siècle, des écoles spéciales destinées aux élèves en situation de handicap, qui n'avaient jusqu'alors pas accès à l'éducation, ont été créées sous l'impulsion notamment des associations de parents (Armstrong, 2002; Bruliard, 2004; Chauvière & Plaisance, 2003; Fornefeld, 2002). La création de ces écoles était un pas important dans l'accès à l'éducation pour ce groupe d'enfants (Chauvière & Plaisance, 2003; Fornefeld, 2002; Mühl, 2008).

Dès les années 50, les écoles spéciales et les classes spéciales se sont multipliées dans plusieurs pays européens et en Amérique du Nord. Le nombre d'enfants considérés comme nécessitant une scolarisation en école spécialisée ou en classe spéciale n'a dès lors pas cessé de croître (Armstrong, Armstrong & Spandagou, 2010; Bruliard, 2004; Fuchs & Fuchs, 1998; Osgood, 2008). La majorité de ces enfants ne présentaient pas de déficience avérée, mais étaient décrits comme ayant des difficultés d'apprentissage ou des problèmes de comportement (Armstrong et al., 2010; Osgood, 2008).

Jusqu'au milieu des années 60, une scolarisation séparée était perçue comme une solution intelligente et adéquate pour répondre aux besoins éducatifs des élèves en situation de handicap ou plus généralement des élèves en difficulté scolaire (Armstrong, 2002; Clough, 2000; Osgood, 2008). Le mouvement en faveur de l'intégration scolaire, qui a commencé à prendre de l'ampleur dans les années 70, vient d'une convergence de différentes influences et courants de pensée qui ont amené à remettre en question l'adéquation de cette pratique (Armstrong, 2002; Clough, 2000; Thomas & Vaughan, 2004; Winzer, 2005). Passer en revue l'ensemble des facteurs qui sont entrés en jeu dans ce changement de perspective relève d'une entreprise de grande envergure et n'est pas l'objectif poursuivi dans cette section. Néanmoins, divers éléments sont fréquemment identifiés dans la littérature comme étant des fondements du mouvement en faveur de

l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap : le principe de normalisation et de valorisation des rôles sociaux, la critique sociologique de l'enseignement spécialisé, la remise en question de son efficacité et les revendications des associations de défense des droits des personnes en situation de handicap (Armstrong et al., 2010; Clough, 2000; Osgood, 2008; Thomas & Vaughan, 2004; Vienneau, 2006; Winzer, 2005). Leur contribution respective est brièvement décrite dans cette section.

Le principe de normalisation et de valorisation des rôles sociaux, basés sur les écrits de Bank-Mikkelsen (1969), Nirje (1969) et Wolfensberger (1983) sont des fondements essentiels du mouvement en faveur de l'intégration des personnes en situation de handicap dans la communauté et par conséquent de leur intégration scolaire (Avramidis & Norwich, 2002; Doré et al., 2002; Osgood, 2008; Vienneau, 2006; Winzer, 2005). Ils prônent en effet l'accès à un mode de vie le plus proche possible de la norme et à des rôles sociaux valorisés dans la communauté pour les personnes en situation de handicap (voir section 2.2.5).

Dans les années 60, le nouveau regard amené par les sociologues sur le handicap (voir section 2.2.4) et sur le rôle de l'école dans la reproduction de désavantages sociaux a également contribué au mouvement en faveur de l'intégration scolaire (Armstrong et al., 2010; Clough, 2000; Dyson, 1999; Thomas & Vaughan, 2004). Sally Tomlinson (1981), en analysant l'enseignement spécialisé avec une perspective sociologique, a joué un rôle important dans la remise en cause de ce secteur. Elle met en évidence que les classes spéciales et les écoles spécialisées n'ont pas été créées dans le seul but de répondre aux besoins des enfants présentant des besoins spéciaux. Elles permettent également à l'école publique d'exclure les enfants dont les besoins spécifiques constituent un défi pour l'enseignement ordinaire et de se décharger ainsi de la responsabilité de leur éducation. Dans la plupart des cas, ce placement légitime la marginalisation des enfants en situation de handicap en permettant aux écoles et à la société d'ignorer leurs caractéristiques distinctives (Tomlinson, 1981). Plusieurs auteurs vont développer cette ligne de pensée et décrire la scolarisation dans des structures séparées de l'école ordinaire comme un mécanisme d'oppression sociale basé sur une construction sociale de l'« anormalité »

(Armstrong et al., 2010; Clough, 1999). D'après ces auteurs, l'intégration scolaire est un moyen pour tendre vers plus de justice sociale (Dyson, 1999).

Les arguments concernant les droits des personnes en situation de handicap à une scolarisation régulière sont étroitement liés à cette critique sociologique (Dyson, 1999; Thomas et al., 1998). Dès les années 70 en Amérique du Nord, les associations de parents et de personnes en situation de handicap ont lutté pour l'accès à une scolarisation en milieu scolaire ordinaire (Doré et al., 2002; Fuchs & Fuchs, 1994; Thomas et al., 1998). Selon ces mouvements, la scolarisation des enfants en situation de handicap dans des contextes éducatifs qui les séparent des enfants au développement typique est une pratique discriminatoire qui va à l'encontre de leurs droits, car elle les exclut du reste de la communauté (Mittler, 2000; Thomas et al., 1998). Ces mouvements vont avoir une influence importante, sur le développement de politiques et de pratiques intégratives en Amérique du Nord (Mittler, 2000; Osgood, 2008). Selon cette ligne d'argumentation, l'intégration à l'école ordinaire est un droit fondamental (Armstrong, 2002; Thomas et al., 1998).

Parallèlement à ces critiques de l'enseignement spécialisé et de son rôle dans la marginalisation des personnes en situation de handicap dans notre société, la remise en question de l'efficacité de l'enseignement spécialisé dispensé dans des structures séparées a également contribué au mouvement en faveur de l'intégration scolaire (Ainscow & Caesar, 2006; Dyson, 1999; Thomas et al., 1998; Williamson et al., 2006). Vers la fin des années 60, Dunn (1968) a écrit un article considéré aujourd'hui comme marquant les débuts de la pensée en faveur de l'intégration (Fuchs & Fuchs, 1994; Lindsay, 2007; Thomas & Vaughan, 2004; Osgood, 2008). Il a provoqué à cette époque des réactions virulentes (Thomas & Vaughan, 2004). Cet auteur a vivement critiqué le fait que la majorité des enfants scolarisés dans les classes spéciales destinées aux enfants « retardés mentaux éducatifs » étaient des élèves issus de milieux défavorisés. Il a dénoncé le manque d'efficacité de ces classes spéciales. Selon lui, les élèves n'y progressaient pas plus que s'ils restaient en classe ordinaire, bien au contraire. Diverses études menées par la suite mettent en effet en évidence le manque d'efficacité des programmes d'enseignement spécialisé dispensés en classes et en écoles spéciales (Anderson &

Pellicer, 1990; Dyson, 1999; Lindsay, 2007; Winzer, 2005). Il est constaté que les élèves, une fois orientés dans les classes spéciales, y restent durant la majeure partie de leur carrière scolaire. De plus, les attentes des enseignants envers leurs élèves y sont très basses et nettement inférieures aux objectifs du programme scolaire ordinaire. Les activités proposées sont bien souvent trop faciles pour les élèves et axées sur l'acquisition des habiletés de base, au détriment d'habiletés de haut niveau (Anderson & Pellicer, 1990). Des méta-analyses de recherches comparant les effets de l'intégration et d'une scolarisation séparée sont entreprises dans les années 80 (par exemple : Carlberg & Kavale, 1980; Wang & Baker, 1985–1986). Elles mettent en évidence un léger avantage de l'intégration pour le développement de performances scolaires.

Sous l'impulsion de ces diverses influences, des lois pour promouvoir l'intégration des enfants en situation de handicap à l'école ordinaire ont été promulguées dans différents pays dès les années 80 (Armstrong, 2002; Hegarty, 1996; Williamson et al., 2006). Ces lois ont débouché sur une implémentation de l'intégration scolaire aux États-Unis, au Canada, en Angleterre, en Italie et dans les pays scandinaves (Armstrong, 2002; Chauvière & Plaisance, 2003; Hegarty, 1996). Les pratiques développées ne correspondaient cependant pas toujours à la définition de l'intégration scolaire adoptée dans ce travail, surtout en ce qui concerne les enfants ayant des déficiences plus marquées. Aux États-Unis et au Canada par exemple, la majorité des enfants ayant une déficience intellectuelle étaient scolarisés dans des classes spéciales au sein d'écoles publiques, plutôt que dans des classes régulières (Doré et al., 2002; Fuchs & Fuchs, 1994; Hunt & McDonnell, 2009; Patton et al., 2000; Williamson et al., 2006).

3.3 De l'intégration scolaire à l'inclusion

Le terme « inclusion » est apparu dans le domaine de l'éducation au début des années 90 en Amérique du Nord (Hunt & McDonnell, 2009; Thomas & Vaugham, 2004; Vienneau, 2006). Ce concept véhiculait à l'origine une critique des pratiques et des politiques d'intégration développées dans les pays où ce type de scolarisation avait été implémenté (Armstrong et al., 2010; Doré et al., 2002; Hinz, 2002; Thomas & Vaugham, 2004). Il

était notamment reproché à l'intégration scolaire d'être réservée aux élèves ayant des handicaps « légers » et de se contenter d'une intégration physique plutôt que de viser une intégration pédagogique et sociale (Armstrong et al., 2010; Hinz, 2002; Vienneau, 2006). Les pratiques d'intégration scolaire consistaient en effet bien souvent à transférer des enfants en situation de handicap de l'école spéciale à l'école ordinaire avec un soutien individuel, tout en attendant d'eux qu'ils s'adaptent aux conditions et aux pratiques propres à ce nouveau milieu (Ainscow & Cesar, 2006; Armstrong, Armstrong & Spandagou, 2010; Thomas et al., 1998; Vienneau, 2006). L'organisation des écoles et l'enseignement dispensé dans les classes demeuraient généralement inchangés (Ainscow & Cesar, 2006; Thomas et al., 1998; Vienneau, 2006).

Dans la plupart des pays occidentaux, le terme « inclusion » a progressivement remplacé le terme « intégration scolaire » dans la littérature, la recherche, les politiques éducatives et les pratiques (Hinz, 2002; Lindsay, 2007; Vienneau, 2006; Winzer, 2005). Ce changement de terminologie a suscité tout un débat concernant la définition de ces deux concepts, leurs points communs et leurs différences (Doré et al., 2002; Hinz, 2002; Mühl, 2008). Une certaine confusion règne quant à la signification de ces deux termes, car ni l'un ni l'autre ne sont des concepts homogènes et clairement définis (Armstrong et al., 2010; Beauregard & Trépanier, 2010; Clough, 2000; Hinz, 2002; Mittler, 2000). Il est communément reconnu dans la littérature qu'il existe diverses définitions de l'inclusion ainsi que divers modèles d'inclusion (Clough, 2000; Doré et al., 2002; Evans & Lunt, 2002; Fuchs & Fuchs, 1994; Mittler, 2000; Mitchell, 2005; Winzer, 2005; Vienneau, 2006).

Ainscow & Caesar (2006) distinguent entre les définitions « étroites » et « larges » de l'inclusion. Ce concept peut en effet revêtir des significations différentes, qui vont du simple placement des élèves en situation de handicap à l'école ordinaire, à la transformation de la philosophie, des valeurs et des pratiques des systèmes éducatifs pour répondre aux besoins de tous les élèves en général. Considérée dans son sens étroit, l'inclusion n'apporte rien de nouveau par rapport à l'intégration scolaire (Fuchs & Fuchs, 1994). La plupart des experts s'accordent sur le fait que l'inclusion devrait être comprise dans son sens large, autrement dit comme impliquant une réforme radicale de la culture et

de l'organisation de l'école dans son ensemble avec pour but d'assurer à tous les enfants l'accès à l'ensemble des opportunités éducatives et sociales offertes par l'école (Ainscow & Caesar, 2006; Armstrong et al., 2010; Booth & Ainscow, 2002; Hinz, 2002; Mitchell, 2005; Mittler, 2000; Rousseau & Bélanger, 2004; Vienneau, 2006). Cette définition large de l'inclusion, qui fait consensus parmi les experts du domaine, est adoptée dans ce travail.

Prise dans son sens large, l'inclusion ne concerne pas uniquement les enfants avec des besoins spécifiques. Elle s'adresse à tous les élèves en général (Ainscow & Caesar, 2006; Armstrong et al., 2010; Booth & Ainscow, 2002; Mittler, 2000; Vienneau, 2006; Sander, 2003). L'inclusion considère que l'hétérogénéité est la norme (Hinz, 2002; Sander, 2003; Vienneau, 2006). L'école ordinaire doit transformer ses pratiques pour mieux faire face à la diversité des élèves engendrée par divers facteurs : le genre, la nationalité, la langue maternelle, le contexte socio-culturel, la religion, le niveau de performances scolaires ou la présence de handicaps (Booth & Ainscow, 2002; Hinz, 2002; Mittler, 2000; Sander, 2003; Vienneau, 2006). Cela implique d'une part des changements dans la culture et les valeurs des écoles et d'autre part des changements dans leur organisation et leurs pratiques d'enseignement et d'évaluation (Booth & Ainscow, 2002; Mittler, 2000; Thomas et al., 1998; Vienneau 2006).

L'inclusion repose sur le principe selon lequel tout enfant, quelles que soient ses caractéristiques, ses capacités intellectuelles et ses particularités de fonctionnement, est un membre à part entière de sa communauté et par conséquent de son école (Hinz, 2002; Lipsky & Gartner, 1996; Thomas et al., 1998; Vienneau, 2006). Ce concept se caractérise en ce sens par un fort accent sur des arguments ayant trait aux droits de l'homme (Dyson, 1999). Pour de nombreux auteurs, le droit inconditionnel de tout enfant à être scolarisé dans l'école de son quartier constitue une des pierres angulaires du concept d'inclusion (Booth & Ainscow, 2002; Lipsky & Gartner, 1996; Stainback & Stainback, 1992; Thomas et al., 1998; Thousand & Villa, 2005; Vienneau, 2006).

Cette compréhension large de l'inclusion est plus proche de l'ensemble des principes émis par l'UNESCO dans la Déclaration de Salamanque, lors de la conférence mondiale

sur l'éducation pour les enfants à besoins spéciaux tenue en juin 1994 (Mitchell, 2005; Sander, 2003). La Déclaration de Salamanque proclame en effet que :

« L'éducation est un droit fondamental de chaque enfant qui doit avoir la possibilité d'acquérir et de conserver un niveau de connaissances acceptable.

Chaque enfant a des caractéristiques, des intérêts, des aptitudes et des besoins d'apprentissage qui lui sont propres.

Les systèmes éducatifs doivent être conçus et les programmes appliqués de manière à tenir compte de cette grande diversité de caractéristiques et de besoins.

Les personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux doivent pouvoir accéder aux écoles ordinaires, lesquelles doivent pourvoir à leurs besoins au travers d'une pédagogie centrée sur l'enfant et capable de répondre à ces besoins.

Les écoles ordinaires ayant cette orientation intégratrice constituent le moyen le plus efficace de combattre les attitudes discriminatoires, créant ainsi des communautés accueillantes, bâtissant une société intégrative et atteignant l'objectif de l'éducation pour tous; en outre, elles assurent efficacement l'éducation de la majorité des enfants et accroissent le rendement et, en fin de compte, la rentabilité du système éducatif tout entier. » (UNESCO, 1994, p. 7)

Le concept d'inclusion, même lorsqu'il est circonscrit à la définition adoptée dans ce travail, n'en demeure pas moins problématique et controversé (Doré et al., 2002; Mitchell, 2005).

Dans la littérature alémanique, la différenciation de l'intégration et de l'inclusion a suscité une forte controverse (Liesen & Felder, 2004; Wocken, 2010). Le tableau développé par Hinz (2002), figurant ci-après, a fortement contribué à alimenter ce débat (Liesen & Felder, 2004). Hinz (2002) y établit une distinction claire entre les pratiques d'intégration et les pratiques d'inclusion.

Tableau 1. Pratique de l'intégration et de l'inclusion selon Hinz (2002), p. 359, traduction libre

Pratique de l'intégration	Pratique de l'inclusion
<ul style="list-style-type: none"> • Insertion d'enfants avec des besoins spécifiques à l'école ordinaire • Système différencié selon le type de déficience 	<ul style="list-style-type: none"> • Vie et apprentissage de tous les enfants à l'école ordinaire • Un système commun pour tous
<ul style="list-style-type: none"> • Théorie de deux groupes (enfants avec/sans handicap, avec/sans besoins spéciaux) • Acceptation des enfants en situation de handicap par l'école 	<ul style="list-style-type: none"> • Une théorie du groupe hétérogène (plusieurs minorités et majorités) • Modification de la vision que l'école a d'elle-même
<ul style="list-style-type: none"> • Approche centrée sur l'individu • Fixation sur la dimension administrative 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche systémique • Prise en compte de la dimension émotionnelle, sociale et pédagogique
<ul style="list-style-type: none"> • Attribution de ressources aux individus en fonction de leur diagnostic • Soutien spécialisé pour les enfants en situation de handicap 	<ul style="list-style-type: none"> • Attribution de ressources aux écoles • Apprentissages communs et individualisés pour tous les élèves
<ul style="list-style-type: none"> • Un programme scolaire individualisé pour quelques élèves • L'enseignant spécialisé comme soutien à l'enfant ayant des besoins spécifiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Un programme scolaire individualisé pour tous les élèves • L'enseignant spécialisé comme soutien à l'enseignant, à la classe et aux écoles
[...]	

Plusieurs auteurs ont critiqué cette distinction dichotomique de l'intégration et de l'inclusion, car elle ne tient pas du tout compte de l'évolution dans la conceptualisation de l'intégration qui eut lieu dès les années 90 dans la littérature allemande (Liesen & Felder, 2004; Reiser, 2003). De nombreux points présentés par Hinz (2002) comme caractérisant l'inclusion sont en effet évoqués depuis plus d'une quinzaine d'années comme des traits essentiels de la pédagogie de l'intégration (« Integrationspädagogik ») et de la pédagogie de la diversité (« Pädagogik der Vielfalt ») (Liesen & Felder, 2004; Sander, 2003; Wocken, 2010). Hinz (2002) présente le concept d'inclusion comme étant

porteur de ces innovations. En réalité, l'intégration telle qu'elle était conceptualisée dans la littérature allemande dès les années 90 correspondait déjà à ce qui est décrit actuellement comme de l'inclusion au sens large du terme (Liesen & Felder, 2004). Wocken (2010) remet par conséquent fortement en question la vision développée par certains auteurs alémaniques comme Hinz (2002) ou Boban (2000), selon laquelle l'inclusion est un concept résolument novateur qui débouche sur de « meilleures » pratiques que l'intégration.

Cette remise en question du caractère novateur de l'inclusion n'est pas présente dans la littérature anglophone. La majorité des auteurs nord-américains ou anglais impliqués dans ce champ d'études affirment que l'intégration et l'inclusion sont deux concepts distincts, même s'ils sont historiquement liés (Ainscow & Cesar, 2006; Armstrong et al., 2010; Doré et al., 2002; Lindsay, 2007; Mittler, 2000; Vienneau, 2006; Vislie, 2003).

Un autre aspect problématique du concept d'inclusion est l'absence d'une vision unifiée quant à la manière dont il faudrait la mettre en pratique dans les écoles (Ainscow & Caesar, 2006; Beauregard & Trépanier, 2010; Clough, 2000; Doré et al., 2002). À ce titre, il est important de préciser que les caractéristiques de la pratique de l'inclusion présentées par Hinz (2002) ne font pas l'objet d'un consensus dans la littérature. Cet auteur semble en effet avoir sélectionné des caractéristiques invoquées uniquement par les auteurs nord-américains ayant développé une vision radicale de l'inclusion (« full inclusion »), par exemple Stainback et Stainback (1992) et Lipsky et Gartner (1996). Or, il se dégage de la littérature une vision beaucoup plus hétéroclite de ce que devraient être des pratiques inclusives (Ainscow & Caesar, 2006; Clough, 2000; Doré et al., 2002).

Au sein même des partisans d'une école inclusive, divers points sont sources de débats (Clough, 2000; Dyson, 1999; Fuchs & Fuchs, 1994; Mitchell, 2005). La discussion se focalise notamment sur les questions suivantes : L'inclusion implique-t-elle l'abolition de toute forme de scolarisation séparée, même pour les élèves ayant des déficiences graves, selon le principe d'inclusion totale (« full inclusion ») (Hinz, 2002; Lipsky & Gartner, 1996; Stainback & Stainback, 1992; Vienneau, 2006) ou différents types de placements doivent-ils être conservés pour répondre à une variété de besoins éducatifs (Evans &

Lunt, 2002; Fuchs & Fuchs, 1994; Kavale & Forness, 2000)? L'inclusion, puisqu'elle part du principe que l'hétérogénéité est la norme, requière-t-elle un abandon de l'utilisation des catégories diagnostiques, comme le prônent les défenseurs de l'inclusion totale (Biklen, 1992; Hinz, 2002), ou cela risque-t-il d'entraîner une perte de l'expertise et des ressources développées pour certains groupes cibles (Bouck, 2007; Winzer, 2005)? Fuchs et Fuchs (1994) mettent en garde contre les effets contre-productifs de la diffusion d'une approche trop radicale de l'inclusion. Celle-ci suscite en effet des craintes du tout public et des professionnels et risque d'engendrer de fortes oppositions au développement d'écoles plus inclusives.

Une autre source de tension en ce qui concerne l'inclusion est sa nature très idéaliste (Evans & Lunt, 2002; Kavale & Forness, 2000; Wocken, 2010). La création d'écoles inclusives est présentée comme un moyen de bâtir des sociétés plus justes et plus démocratiques (Ainscow & Caesar, 2006; Armstrong et al., 2010; Mittler, 2000; UNESCO, 1994). Or, certains auteurs rappellent que l'école étant le reflet de notre société, il est illusoire de penser qu'il est possible de changer la société en changeant uniquement l'école (Dubet, Duru-Bellat & Véréttout, 2010; Hollenweger-Haskell, 2003). D'autres auteurs se demandent si les exigences toujours plus élevées en termes de compétitivité et d'efficacité auxquelles sont soumises les écoles ne sont pas contradictoires avec le principe d'une école inclusive (Armstrong et al., 2010; Barton & Slee, 1999; McLaughlin & Jordan, 2005). D'autres encore doutent du fait que les enseignants réguliers soient porteurs de cette réforme et acceptent d'assumer la responsabilité de l'éducation des enfants en situation de handicap, comme le prennent pour acquis la plupart des modèles d'inclusion (Evans & Lunt, 2002; Hollenweger-Haskell, 2003; Kavale & Forness, 2000). Les études sur les attitudes des enseignants semblent au contraire indiquer que la plupart des enseignants n'adhèrent que de façon restreinte au principe d'inclusion (Avramidis & Norwich, 2002; Kavale & Forness, 2000).

Booth, Ainscow et Dyson (1997) admettent clairement que l'inclusion est un idéal auquel les écoles devraient aspirer, mais qui ne sera jamais totalement atteint. Ils conçoivent l'inclusion comme un processus que doit mettre en œuvre chaque école dans le but

d'augmenter la participation de tous les élèves et parallèlement de réduire l'exclusion et la discrimination sous ses différentes formes. Booth et Ainscow (2002) ont créé un guide de l'éducation inclusive (« Index for inclusion ») qui a pour but d'accompagner les écoles dans ce processus de changement. Ce guide a été traduit dans de nombreuses langues. Il est considéré comme une référence importante en matière d'implémentation de l'inclusion (Armstrong et al., 2010; Sander, 2003; Vislie, 2003). Plusieurs auteurs ont adopté cette vision de l'inclusion comme étant un processus plutôt qu'un ensemble de pratiques (Clough, 2000; Mittler, 2000; Vislie, 2003).

Cette étude, comme l'indique son titre, porte sur l'« intégration scolaire » et non sur l'« inclusion » des enfants ayant une déficience intellectuelle. Le terme « intégration » a été préféré au terme « inclusion », car les pratiques visant à scolariser les enfants en situation de handicap développées en Suisse au moment de la mise en place de cette étude ne correspondent dans l'ensemble pas à la définition large de l'inclusion qui fait consensus parmi les experts du domaine et qui a été adoptée dans ce travail (Sturny-Bossart, 2007). Le terme « intégration » est d'ailleurs celui qui est utilisé en Suisse dans les textes de loi récents (voir section 3.5.1). D'autre part, l'« inclusion » peut difficilement être opérationnalisée dans le cadre d'une recherche au vu de l'absence de consensus dans la littérature quant à ce qui caractérise concrètement la pratique de l'inclusion.

3.4 L'intégration scolaire en Europe de l'Ouest

La Déclaration de Salamanque a été ratifiée par 92 gouvernements et 25 organisations internationales qui se sont ainsi engagés ainsi à tendre vers une scolarisation des enfants avec des besoins spécifiques à l'école ordinaire. Selon Ainscow et César (2006), cette déclaration constitue le document international le plus important qui ne soit jamais apparu dans le domaine de l'éducation spécialisée. Depuis lors, d'importantes innovations en matière de législation pour les élèves à besoins spécifiques ont été introduites dans de nombreux pays (Ainscow & César, 2006; Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins éducatifs particuliers

[EADSNE], 2003; Vislie, 2003). La *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, adoptée par l'ONU en 2006, a par la suite elle aussi souligné l'obligation pour les États membres de faire de l'intégration scolaire une priorité (ONU, 2006).

Bien que la majorité des pays ait développé une législation qui parle en faveur de l'intégration des élèves avec des besoins spéciaux, des différences importantes peuvent être observées dans leur mise en pratique par les différents pays (Ferguson, 2008; EADSNE, 2003; OCDE, 2007). Malgré des différences de collecte de données entre les différents pays européens⁴, les pourcentages d'enfants suivant leur scolarité obligatoire dans des structures séparées de l'école ordinaire dans ces différents pays fournissent une indication quant au degré d'implémentation de l'intégration (Ferguson, 2008; Powell, 2006; Vislie, 2003). La figure 5 illustre les disparités marquées existant entre les pays européens en ce qui concerne leur taux de séparation des enfants avec des besoins spéciaux en 2007.

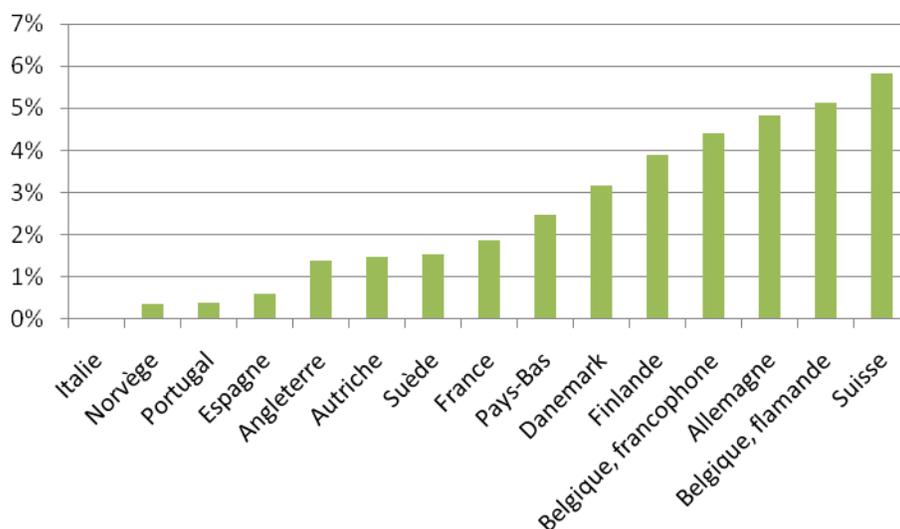


Figure 5. Pourcentage d'enfants, parmi la population scolaire, qui suivent leur scolarité obligatoire dans des structures séparées (classes spéciales et écoles spéciales) dans différents pays européens en 2007 (EADSNE, 2008, calculs de l'auteur)

⁴ La définition des « besoins spéciaux » et le pourcentage d'enfants identifiés comme tels parmi la population scolaire diffèrent d'un pays à l'autre (EADSNE, 2003; Powell, 2006)

Dans l'interprétation des taux de séparation présentés dans ce graphique, il faut tenir compte du fait que le taux de séparation de l'Allemagne, des Pays-Bas, de la Belgique francophone et de la Norvège est probablement plus élevé en réalité. Les élèves scolarisés en classes spéciales n'étant pas recensés dans ces pays, leurs taux de séparation n'indiquent en effet que le pourcentage d'élèves scolarisés en écoles spéciales.

Quoi qu'il en soit, il ressort clairement de ce graphique que plus de douze ans après la Déclaration de Salamanque, l'intégration scolaire des enfants avec des besoins spéciaux ne semble pas encore avoir été réellement implémentée dans plusieurs pays (Ferguson, 2008). Différents facteurs sont identifiés comme constituant des obstacles au développement de l'intégration : un système de financement de l'éducation spécialisée qui inhibe le développement de l'intégration scolaire, l'existence d'un vaste système de scolarisation spécialisée séparée de l'école ordinaire dont l'existence est menacée si l'intégration est implémentée et le manque de conditions propices dans les écoles ordinaires (EADSNE, 2003).

Comme cela apparaît dans la figure 5, la Suisse figure parmi les pays les moins intégratifs d'Europe de l'Ouest. Le pourcentage d'élèves suivant leur scolarité obligatoire dans des classes spéciales ou des écoles spécialisées est en effet très élevé en comparaison de la moyenne européenne, qui se situe autour des 2 % (EADSNE, 2003; Powell, 2006). Dans la section suivante, cette situation est étudiée de façon plus approfondie avec un examen du cadre législatif de la Suisse et du degré d'implémentation de l'intégration scolaire dans les différents cantons.

3.5 L'intégration scolaire en Suisse

3.5.1 Le cadre législatif

Dans la Constitution fédérale de la Confédération suisse (1999), il est précisé que l'instruction publique est du ressort des cantons (article 62, al. 1). Cette souveraineté des cantons en matière d'éducation engendre une grande diversité au sein du système éducatif suisse. Il existe par conséquent 26 législations différentes en matière d'enseignement

(Bürli & Bless, 1994; EADSNE, 2003; Centre suisse de coordination pour la recherche en éducation [CSRE], 2010). Le concordat HarmoS concernant la coordination scolaire tente actuellement d'harmoniser le système éducatif suisse (CSRE, 2010).

Une loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand) est entrée en vigueur en 2002. Elle stipule que « les cantons veillent à ce que les enfants et les adolescents handicapés bénéficient d'un enseignement de base adapté à leurs besoins spécifiques » (article 20, al. 1, LHand, 2002). « Ils encouragent l'intégration des enfants et adolescents handicapés dans l'école régulière par des formes de scolarisation adéquates pour autant que cela soit possible et serve le bien de l'enfant ou de l'adolescent handicapé » (article 20, al. 2, LHand, 2002). Cette loi, bien qu'elle parle en faveur de l'intégration des élèves en situation de handicap dans l'enseignement régulier, possède en réalité une très faible portée. Les cantons étant souverains en matière d'éducation, ils sont en effet libres d'appliquer ou non cette loi selon leur propre cadre législatif. Autrement dit, les parents d'enfants en situation de handicap ne peuvent pas se référer à cette loi fédérale pour faire valoir un droit à une scolarité intégrée pour leur enfant en allant devant les tribunaux, comme cela a été le cas aux États-Unis et au Canada (voir Doré et al., 2002 et Polloway, Patton, Smith & Smith, 1996).

Pendant de nombreuses années, la loi fédérale sur l'assurance invalidité (LAI, 1959) a eu un rôle très important dans l'éducation des enfants avec des besoins spéciaux (Conférence suisse des directeurs de l'instruction publique [CDIP], 2007b). Son règlement d'application (RAI, 1960) réglait jusqu'à fin 2007, l'identification des enfants en situation de handicap et le financement de leur éducation (CDIP, 2007b). L'assurance invalidité finançait la prise en charge scolaire des enfants qui remplissaient les critères pour être considérés comme présentant une déficience intellectuelle, un handicap physique, un handicap sensoriel, un trouble du langage ou un trouble grave du comportement (RAI, 1960).

Le 28 novembre 2004, le peuple et les cantons ont accepté une nouvelle péréquation financière et répartition des tâches entre cantons et confédération. Suite à sa mise en application en janvier 2008, l'assurance invalidité a retiré sa participation au financement

de l'enseignement spécialisé et la réglementation qui y était relative. La responsabilité formelle, juridique et financière de la scolarisation des enfants ayant des besoins spécifiques a été intégralement transférée aux cantons (CDIP, 2007b). De 2008 à 2011, les cantons ont eu à disposition une période de transition au cours de laquelle ils ont dû développer un concept de pédagogie spécialisée. La recherche menée dans le cadre de cette étude a été réalisée durant cette période de transition (de septembre 2007 à juin 2009).

En 2007, la Conférence des directeurs de l'instruction publique a édicté un accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (CDIP, 2007a). Ce nouvel accord a pour but de pallier au retrait de l'Assurance Invalidité et de créer un cadre national pour les principales mesures du domaine de la pédagogie spécialisée. Il stipule que l'ensemble du domaine de la pédagogie spécialisée fait désormais partie du mandat éducatif de l'école obligatoire. Il précise également que conformément à la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand, 2002), les cantons doivent promouvoir l'intégration de ces enfants et de ces jeunes dans l'école ordinaire (Art. 1 b.). « Les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives, ceci dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'enfant et du jeune concerné et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaire » (Art. 2. b.) (CDIP, 2007a).

Ce concordat sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée a été soumis aux cantons. Il est entré en vigueur en janvier 2011, car au moins dix cantons y ont adhéré : Obwald, Schaffhouse, Valais, Genève, Lucerne, Vaud, Fribourg, Tessin, Appenzell, Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Uri (CDIP, 2010). Les cantons qui ont adhéré à ce concordat se sont engagés à respecter le cadre prescrit par cet accord et par conséquent à privilégier des solutions intégratives (CDIP, 2007).

Dans ce contexte, il est fort probable que la scolarisation des enfants avec des besoins éducatifs particuliers dans les classes régulières de l'école ordinaire devienne une pratique plus courante en Suisse.

3.5.2 L'implémentation de l'intégration scolaire en Suisse

Comme cela apparaît dans la figure 6, le taux de séparation des élèves avec des besoins spécifiques a continuellement augmenté en Suisse depuis les années 80 jusqu'à l'année scolaire 2004/05. En 25 ans, il est passé de 4.3 % à 6.2 %. Ce n'est que depuis l'année scolaire 2005/06 que ce taux a commencé à diminuer pour atteindre 5.6 % en 2009/10 (Office fédéral de la statistique [OFS], 2011).

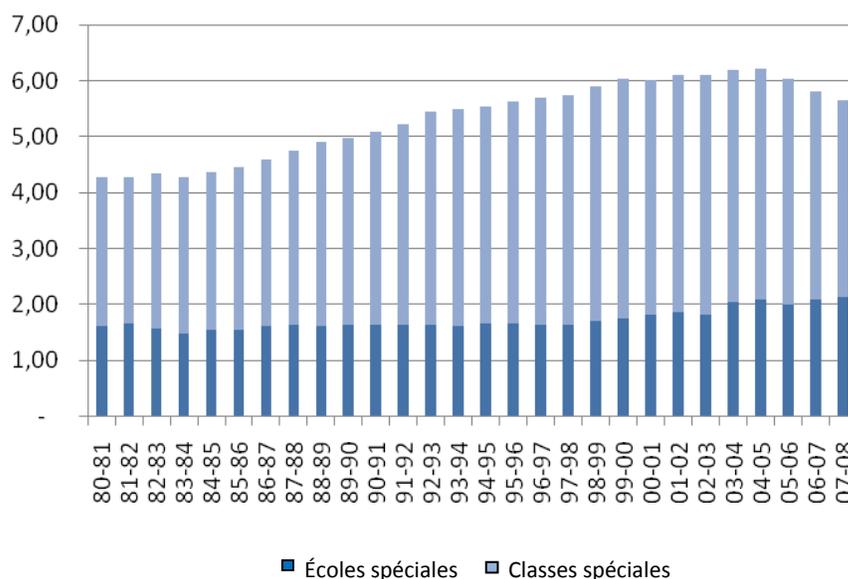


Figure 6. Évolution du pourcentage d'enfants, parmi la population scolaire suisse, scolarisés en classes spéciales et écoles spécialisées de 1980/81 à 2007/08 (OFS, 2009, calculs de l'auteur)

Sur ce graphique, il apparaît que le pourcentage d'élèves scolarisés en écoles spécialisées est resté relativement stable de 1980 à 1997. Il a légèrement augmenté de 1997 à 2008. Le pourcentage d'élèves scolarisés en classes spéciales a par contre nettement augmenté entre 1980 et 2004 (Bless & Kronig, 2000; Lischer, 2007). Cette croissance est principalement due à une augmentation du nombre d'élèves orientés dans les classes spéciales (Kronig, Haeberlin & Eckart, 2000). Les élèves d'origine étrangère et plus précisément les élèves primoarrivants sont surreprésentés dans ce type de classes (Lischer, 2007; Sturny-Bossart, 1996). Ainsi durant l'année scolaire 2008/2009, un élève étranger sur quatorze fréquentait une classe spéciale alors que ce n'est le cas que d'un élève suisse sur vingt-cinq (OFS, 2011). Ce problème d'inégalité des chances touchant

aux enfants d'origine étrangère est actuellement reconnu comme un problème sérieux dans le système éducatif suisse (CSRE, 2010).

Les observateurs constatent que cette augmentation du pourcentage d'enfants séparés est d'autant plus étonnante qu'elle s'accompagne en parallèle d'une augmentation du nombre d'élèves avec des besoins spécifiques intégrés dans les classes régulières (Bless & Kronig, 2000; Häfeli & Walther-Müller, 2005; Moulin, Besse Caiazza, Baumberger, Lischer & Kronenberg, 2007). L'intégration, lorsqu'elle a été introduite dans certains cantons, sans s'accompagner d'une réduction des offres de scolarisation séparée, est devenue une offre supplémentaire qui a engendré des demandes de prestations supplémentaires, mais n'a pas entraîné de diminution du nombre d'enfants séparés (Bless & Kronig, 2000; Moulin et al., 2007).

Au moment de la réalisation de cette étude, l'intégration scolaire des enfants avec des besoins spécifiques était encore une offre émergente en Suisse (EADSNE, 2003; Moulin et al., 2007). Dans la majorité des cantons, la plupart des enfants avec des difficultés d'apprentissage ou des problèmes de comportement étaient orientés dans des classes spéciales. La majeure partie des enfants avec une déficience intellectuelle ou des handicaps sensoriels ou moteurs étaient quant à eux scolarisés dans des écoles spécialisées (EADSNE, 2003). Il existe cependant des différences importantes entre les cantons. Quelques-uns d'entre eux, par exemple le Tessin ou le Valais, ont développé depuis plusieurs années des pratiques intégratives (Bless & Kronig, 2000; EADSNE, 2003; Moulin et al., 2007).

La figure 7 compare les taux de séparation de chaque canton. Les cantons de Berne (BE), Fribourg (FR), Valais (VS), Vaud (VD), et Zürich (ZH), qui ont participé à la recherche réalisée dans le cadre de cette étude, y sont mis en évidence.

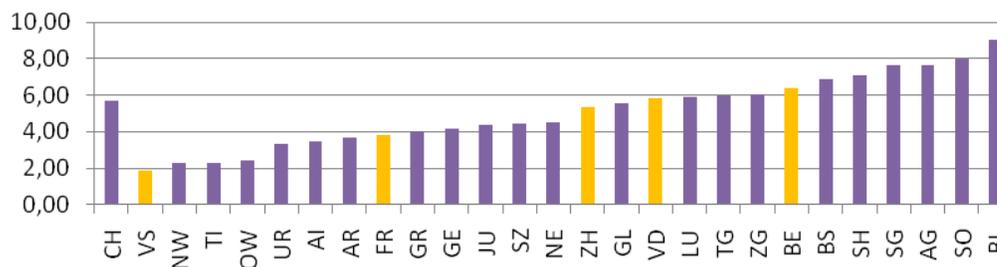


Figure 7. Pourcentage d'enfants, parmi la population scolaire de chaque canton, scolarisés dans des structures séparées (classes spéciales et écoles spécialisées) en 2007/2008 (OFS, 2009, calculs de l'auteur)

Ce graphique illustre les fortes disparités qui existent entre les cantons dans l'implémentation de l'intégration scolaire. Les cantons du Valais (VS) et du Tessin (TI) sont ceux qui ont la proportion d'élèves scolarisés hors de la classe régulière la plus faible (respectivement 1.8 % et 2.3 %). Le canton de Zürich (ZH), de Vaud (VD) et de Berne (BE) ont quant à eux un taux de séparation qui dépasse les 5 %. Le canton de Bâle-Campagne (BL) a le taux le plus élevé (plus de 8 %).

Ces comparaisons entre les cantons montrent que la séparation des élèves avec des besoins spécifiques dans des classes et des écoles spéciales n'est pas une fatalité en Suisse (Doudin & Curchod-Ruedi, 2010). Certains cantons, comme le Valais, ont en effet déjà développé des pratiques intégratives et se situent dans la moyenne européenne en ce qui concerne les pourcentages d'élèves suivant une scolarité séparée.

Avec les réformes actuelles, il est fort probable que des cantons qui ont des taux de séparation élevés prennent des mesures pour favoriser l'intégration et diminuent ainsi le nombre d'enfants suivant une scolarité dans des structures séparées.

Ce chapitre a permis de décrire les fondements du mouvement en faveur de l'intégration scolaire ainsi que son degré d'implémentation en Europe de l'Ouest et en Suisse. Quelques auteurs nord-américains estiment que ce sont avant tout les arguments éthiques, ou ayant trait au droit des personnes en situation de handicap, qui ont eu un impact décisif sur l'adoption de lois ou de politiques prônant l'intégration scolaire des personnes en situation de handicap (Foreman & Arthur-Kelly, 2009; Lindsay 2007; Thomas et al.,

1998). Certains auteurs qui suivent cette ligne d'argumentation éthique estiment que l'intégration scolaire se justifie en elle-même, car elle est la seule alternative « moralement juste ». Elle n'a par conséquent pas besoin d'être fondée sur des arguments empiriques mettant en évidence ses effets bénéfiques pour les enfants en situation de handicap (par ex. Biklen, 1985; Stainback & Stainback, 1997).

Plusieurs auteurs critiquent cette vision idéologique de l'intégration, qui risque de se faire au détriment des personnes en situation de handicap dont elle prétend défendre les intérêts (par ex. Dyson, 1999; Hegarty, 1996; Kavale & Forness, 2000). Bien que les arguments éthiques et les valeurs qui sous-tendent le principe d'intégration soient importants, il est indispensable de s'assurer que l'intégration scolaire est un type de scolarisation adéquat pour les élèves en situation de handicap.

Dans cette optique, les données empiriques réunies par la recherche au sujet des effets de l'intégration scolaire pour les enfants avec une déficience intellectuelle sont présentées dans le chapitre suivant.

4. LES EFFETS DE L'INTÉGRATION SCOLAIRE D'ENFANTS AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE : ÉTAT DE LA RECHERCHE

Ce chapitre a pour but de décrire l'état de la recherche au sujet des effets de l'intégration scolaire d'enfants présentant une déficience intellectuelle. Dans un premier temps, les résultats de recherches investiguant les effets de l'intégration sur les performances scolaires et les habiletés adaptatives des enfants ayant une déficience intellectuelle sont présentés de façon détaillée. Dans un deuxième temps, les autres effets de l'intégration de ce groupe d'enfants sont brièvement décrits dans le but d'aboutir à une vision plus complète des enjeux entourant cette thématique. Les effets de l'intégration scolaire sur les relations sociales et le concept de soi des enfants avec une déficience intellectuelle ainsi que ses effets sur les autres enfants de la classe sont abordés.

L'état de la recherche, tel qu'il est exposé dans ce chapitre, se base sur une revue de la recherche entreprise avec les bases de données ERIC et PsychARTICLES. Les mots-clés suivants ont été utilisés : « mental retardation », « intellectual disabilities », « developmental disabilities » et « inclusive education », « mainstreaming » ou « integration ». D'autres mots-clés spécifiques à chaque thématique ont été employés en complément pour affiner les recherches : « academic achievement », « adaptive behavior », « predictors », « social relationships », « interactions », « social acceptance », « friendships », « self-concept », « attitudes » et « peers ». Seules les recherches réalisées avec des enfants en âge de fréquenter l'école obligatoire ont été prises en compte. Les recherches datant de plus de 20 ans n'ont pas été retenues. Celles-ci sont cependant prises en compte dans les revues ou méta-analyses récentes présentées dans ce chapitre.

4.1 Les effets de l'intégration sur les performances scolaires des enfants ayant une déficience intellectuelle

De nombreuses recherches ont étudié les effets de l'intégration sur les performances scolaires des enfants ayant des besoins spéciaux, principalement des élèves avec des difficultés d'apprentissage. Les résultats de méta-analyses (Baker, Wang & Walberg, 1994; Carlberg & Kavale, 1980), de revues de la recherche (Bless, 2007; Dumke, 1993) ainsi que de recherches récentes indiquent que ces élèves font plus de progrès s'ils sont scolarisés dans une classe régulière, plutôt que dans des classes spéciales ou des écoles spécialisées (Markussen, 2004; Myklebust, 2007; Rea, McLaughlin & Walther-Thomas, 2002). Une étude menée en Suisse avec des élèves ayant des difficultés d'apprentissage arrive par ailleurs à la même conclusion (Haerberlin, Bless, Moser & Klaghofer, 1991).

En comparaison, les études portant sur les effets de l'intégration sur les performances scolaires d'enfants ayant une déficience intellectuelle sont plus rares. Dans leur revue de la recherche, Freeman et Alkin (2000) recensent neuf études comparatives sur le sujet. Certaines concluent qu'il n'y a pas de différence significative entre les progrès réalisés par les enfants intégrés et les enfants scolarisés dans des classes spéciales ou des écoles spécialisées. D'autres mettent en évidence des effets légèrement plus positifs pour l'intégration. Le pourcentage de temps passé en classe régulière varie entre 25 et 100 % selon les études. Freeman et Alkin (2000) observent que les études dans lesquelles les enfants sont intégrés à temps plein trouvent des résultats plus positifs que celles où l'intégration est partielle. Ils notent également que les recherches dont les participants présentent une déficience intellectuelle plus sévère trouvent plutôt des différences non significatives (2/3) alors que les recherches dont les participants ont une déficience intellectuelle plus légère trouvent des résultats plus positifs (5/6).

Il est toutefois important de préciser que parmi les neuf études prises en compte dans la revue de Freeman et Alkin (2000), quatre ont été réalisées avant les années 80. Les conclusions basées sur des populations d'élèves décrits comme présentant une déficience intellectuelle dans les années 60 et 70 ne peuvent pas forcément être généralisées au groupe d'enfants identifié actuellement sous ce diagnostic. En 1973, l'American

Association on Mental Retardation a en effet modifié les critères diagnostiques de la déficience intellectuelle. Le score de QI représentant le seuil supérieur de la déficience intellectuelle a été abaissé à deux écarts-types en dessous de la moyenne (environ 70), alors qu'auparavant il était fixé à un écart type en dessous de la moyenne (environ 85) (Luckasson et al., 2002/2003). Il est par conséquent fort probable que parmi les enfants considérés comme ayant une déficience intellectuelle dans les années 60 et 70, figurent des enfants avec des QI entre 75 et 85 et qui seraient actuellement décrits comme ayant des difficultés d'apprentissage et non une déficience intellectuelle (Gresham & Macmillan, 1997). De même, les pratiques intégratives ont largement évolué depuis les années 90. Il est par conséquent difficile de déterminer si les résultats d'études aussi anciennes s'appliquent aux réalités actuelles (Lindsay, 2007; Ruijs & Peetsma, 2009).

Quelques études comparatives ont été menées récemment pour évaluer les effets de l'intégration scolaire sur les performances scolaires des enfants ayant une déficience intellectuelle. Elles sont passées en revue ci-après.

La recherche de Center et Curry (1993) a évalué si l'intégration d'élèves présentant une déficience intellectuelle légère dans des classes régulières était une alternative pertinente à leur scolarisation en classe spéciale. Parmi les enfants scolarisés en classe spéciale, douze paires d'enfants avec des habiletés sociales et des performances scolaires semblables ont été formées. La moitié d'entre eux ont été choisis par tirage au sort pour être intégrés à temps plein dans une classe régulière avec un soutien pédagogique spécialisé. Après une période de quatre mois, les chercheurs constatent que les élèves intégrés ont fait significativement plus de progrès en mathématiques et en lecture technique que les élèves qui ont été maintenus en classe spéciale. Par contre, en compréhension de lecture, les deux groupes ont fait des progrès comparables. La période de suivi dans cette recherche étant très courte, la question se pose de savoir si cet avantage perdure sur un plus long terme.

Laws, Byrne et Buckley (2000) ont évalué les compétences langagières et les performances en lecture d'enfants avec le syndrome de Down intégrés ou scolarisés en écoles spéciales. Ils constatent que les élèves intégrés obtiennent de meilleurs scores aux

tests de compréhension du vocabulaire et de la grammaire que les élèves scolarisés en écoles spécialisées. Parmi les élèves intégrés figurent également plus d'élèves capables de lire des mots (20/22) que parmi les enfants scolarisés en écoles spéciales (3/22). Laws et al., (2000) en concluent que l'intégration favorise mieux le développement langagier.

Les résultats de l'étude de Laws et al. (2000) doivent cependant être interprétés avec prudence, car les chercheurs n'ont pas contrôlé que les deux groupes avaient des compétences cognitives et des habiletés adaptatives similaires. Or, d'importantes différences interindividuelles existent entre les compétences démontrées par les enfants ayant ce même syndrome (Harris, 2006; Lovering & Percy, 2007). Il est possible que les enfants scolarisés en écoles spéciales aient eu des compétences cognitives et adaptatives plus faibles que les enfants intégrés, ce qui expliquerait les différences de performances langagières et scolaires entre les deux groupes. De même puisqu'il n'y a pas eu de pré-test, il est impossible d'attester que ces différences dans les compétences langagières n'existaient pas déjà avant le placement des enfants dans l'un des deux types de scolarisation.

Turner, Alborz et Gayle (2008) rapportent les résultats d'une étude longitudinale qui a permis de suivre sur plusieurs années un même échantillon d'enfants avec le syndrome de Down. Ces chercheurs ont évalué quels facteurs prédisaient le niveau de performances scolaires des participants à différents âges, de même que leurs progrès pendant les douze années de suivi. Leurs performances scolaires ont été évaluées au moyen d'un questionnaire rempli par leurs enseignants lorsqu'ils étaient âgés en moyenne de 9 ans et de 14 ans, puis par leurs parents quand ils avaient en moyenne 21 ans. Les résultats mettent en évidence que l'âge mental des participants prédit le plus fortement le niveau de performances scolaires atteint durant l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte. L'intégration est également un facteur prédisant de meilleures performances scolaires et plus de progrès de l'enfance à l'entrée dans l'âge adulte. Son effet est cependant modeste.

Des études récentes se sont intéressées aux effets de l'intégration sur les performances scolaires d'élèves présentant des besoins spécifiques. Bien que les participants de ces études soient en majeure partie des enfants présentant des difficultés d'apprentissage, les

échantillons comprennent aussi des enfants présentant une déficience intellectuelle. Il est par conséquent intéressant d'en mentionner les résultats.

Peetsma, Vergeer, Roeleveld et Karsten (2001) ont comparé les progrès réalisés pendant deux ans par des enfants présentant des difficultés d'apprentissage (un tiers de l'échantillon) ou une déficience intellectuelle légère (deux tiers de l'échantillon). Chaque enfant intégré a été apparié à un enfant scolarisé en école spécialisée. Les résultats ne montrent pas de différence significative entre les progrès scolaires réalisés par les enfants intégrés et les enfants scolarisés en écoles spécialisées après deux ans. Seuls les enfants avec des difficultés d'apprentissage ont fait significativement plus de progrès en mathématiques que les élèves comparables scolarisés en écoles spéciales. Les chercheurs observent une grande variabilité au sein des deux groupes. Certains élèves évoluent positivement tandis que d'autres font peu de progrès. Les mêmes analyses ont été réalisées après quatre ans avec un échantillon plus restreint au vu de la perte de sujets au cours de l'étude. Les résultats indiquent que les élèves avec des difficultés d'apprentissage et les élèves ayant une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières ont fait significativement plus de progrès en mathématiques et en langue d'enseignement que les élèves en écoles spéciales au cours de cette période de quatre ans.

Les résultats de l'étude de Peetsma et al. (2001) doivent cependant être considérés avec circonspection au vu de ses faiblesses méthodologiques. Seuls l'âge, le genre, l'ethnicité et le statut socio-économique ont été pris en compte pour former les paires d'enfants. Les compétences cognitives n'ont pas été prises en considération pour l'appariement. De plus, le diagnostic reçu par les élèves intégrés n'est pas clairement établi. Les chercheurs se sont basés sur leurs faibles résultats scolaires pour les sélectionner comme participants et les assigner au groupe d'élèves considéré comme ayant des difficultés d'apprentissage ou une déficience intellectuelle. Il est par conséquent probable que les paires comprennent des enfants ayant des diagnostics et des niveaux de compétences cognitives, adaptatives et scolaires très différents.

Cole, Waldron et Majd (2004) ont comparé les progrès réalisés par des enfants avec des besoins spécifiques intégrés à temps plein dans une classe régulière ou scolarisés dans

des classes spéciales pour l'enseignement des branches principales, mais intégrés le reste du temps dans une classe régulière. La majorité des participants présentent des difficultés d'apprentissage et un quart d'entre eux une déficience intellectuelle légère. Les résultats ne montrent pas de différence significative entre les progrès réalisés par les deux groupes durant une année scolaire.

Le tableau 2 offre une vision synthétique de la méthode, de l'échantillon et des résultats des diverses recherches passées en revue.

Tableau 2. Études comparatives sur les effets de l'intégration scolaire sur les performances scolaires des enfants avec une déficience intellectuelle

Auteurs	Participants			Méthode		Résultats
	Nombre	Âge (au t1)	Diagnostic	Design de recherche	Variables contrôlées	
Center & Curry, 1993	12 intégrés 12 en classes spéciales	8 à 12	Déficience intellectuelle légère	Comparaison de 2 groupes avec pré-test et post-test 4 mois plus tard	- âge - habiletés sociales - performances scolaires au pré-test	intégration > classe spéciale
Cole et al., 2004	194 intégrés 235 en classes spéciales	7 à 11	Difficultés d'apprentissage, déficience intellectuelle légère et trouble du comportement	Comparaison de 2 groupes avec pré-test et post-test sur 1 année scolaire	- âge - sexe - ethnicité - QI - diagnostic - performances scolaires au pré-test	DNS
Laws et al., 2000	22 intégrés 22 en écoles spéciales	7 à 14	Syndrome de Down	Comparaison de 2 groupes avec un seul test	- âge	intégration > école spéciale
Peetsma et al., 2001	252 intégrés 252 en écoles spéciales <i>après 4 ans :</i> 80 intégrés 80 en écoles spéciales	7 à 8	Difficultés d'apprentissage et déficience intellectuelle légère	Comparaison de 2 groupes appariés avec pré-test et 2 post-tests sur 4 années scolaires	- âge - sexe - ethnicité - statut socio-économique - performances scolaires au pré-test	<i>après 2 ans :</i> DNS <i>après 4 ans :</i> intégration > écoles spéciales
Turner et al., 2008	17 intégrés 54 en écoles spéciales	M = 9	Syndrome de Down	Analyses de régression avec 3 temps de mesure sur 12 ans	- âge - âge mental - statut socio-économique - performances scolaires au pré-test - comportement indépendant au pré-test	intégration > école spéciale

* DNS = différence non significative

4.2 Les effets de l'intégration sur le comportement adaptatif des enfants ayant une déficience intellectuelle

Le comportement adaptatif joue un rôle crucial pour l'indépendance des personnes ayant une déficience intellectuelle et leur participation dans la communauté (Baker, 2007; Dixon, 2007; Drew & Hardman, 2007; Kozma et al., 2009). Le niveau d'habiletés adaptatives est aussi un déterminant important de la qualité de vie chez les personnes adultes avec une déficience intellectuelle (Kozma et al., 2009). Malgré l'importance reconnue du comportement adaptatif, la recherche sur les effets de l'intégration scolaire pour ce groupe d'enfants lui a porté peu d'intérêt. Les études s'étant intéressées à l'impact de l'intégration scolaire sur les habiletés adaptatives sont rares.

Saint-Laurent, Fournier et Lessard (1991) ont comparé les habiletés adaptatives d'enfants présentant une déficience intellectuelle moyenne intégrés dans des classes régulières avec celles d'enfants comparables scolarisés dans des classes spéciales. Leurs habiletés adaptatives ont été évaluées par leurs enseignants au début et à la fin d'une période de deux ans à l'aide d'une échelle de mesure du comportement adaptatif. Les résultats montrent qu'après deux ans, il n'y a pas de différence entre les habiletés adaptatives des deux groupes dans la majorité des domaines. Les élèves intégrés manifestent cependant moins de comportements problématiques (automutilations, stéréotypies, comportements agressifs, etc.) que les élèves scolarisés en classes spéciales. Les auteurs précisent cependant que ce résultat pourrait avoir été biaisé par le fait que parmi les huit enfants intégrés, six n'avaient pas pu participer au pré-test. Ces derniers pourraient avoir déjà manifesté moins de troubles de comportement que les élèves scolarisés en classes spéciales avant le début de l'étude.

Cole et Meyer (1991) ont mené une étude comparative avec des enfants présentant une déficience intellectuelle moyenne, grave ou profonde intégrés dans des classes régulières ou scolarisés en classes spéciales dans des établissements ordinaires ou des écoles spéciales. Le comportement adaptatif des participants a été évalué par leurs enseignants à l'aide d'une échelle de mesure du comportement adaptatif au début et à la fin d'une période de deux ans. Les chercheurs constatent qu'il n'y a pas de différence significative

entre les progrès effectués par les deux groupes au cours des deux ans dans leur comportement adaptatif global ainsi que dans les domaines d'habiletés adaptatives. Cole et Meyer (1991) ont également mesuré les progrès effectués par les participants dans leurs compétences sociales fonctionnelles. Les analyses mettent en évidence que sur une période de deux ans les enfants intégrés ont fait significativement plus de progrès dans leurs compétences sociales fonctionnelles que les enfants scolarisés en écoles spéciales. Ces derniers semblent au contraire avoir régressé. Il semble cependant important de préciser que les enfants intégrés démontraient de meilleures compétences sociales au pré-test que le groupe d'enfants scolarisés en écoles spéciales. Les chercheurs n'ayant pas contrôlé l'influence de cette variable, il est difficile d'affirmer avec certitude que seul le type de scolarisation explique les progrès plus importants des élèves intégrés.

Dans leur étude longitudinale menée avec des enfants avec le syndrome de Down, Sloper et Turner (1996) ont cherché à identifier quels facteurs prédisaient plus de progrès dans l'indépendance manifestée au domicile et dans la communauté. Les habiletés des participants ont été évaluées au moyen d'une échelle de mesure du comportement indépendant rempli par leurs mères lorsqu'ils étaient âgés en moyenne de 9 ans et de 14 ans. Les résultats mettent en évidence que le type de scolarisation n'a pas d'influence sur les progrès réalisés par les participants pendant les cinq ans de suivi.

Fischer et Meyer (2002) ont réalisé une étude comparative avec des enfants présentant une déficience intellectuelle moyenne, grave ou profonde. Les élèves intégrés en classe régulière ont été appariés à des élèves semblables scolarisés dans des écoles spéciales. Leur comportement adaptatif a été évalué au début et à la fin de deux années scolaires au moyen d'une échelle de mesure du comportement adaptatif remplie par leurs enseignants. Les chercheurs constatent qu'après deux ans, les élèves intégrés ont fait significativement plus de progrès dans leur comportement adaptatif que les élèves scolarisés en écoles spécialisées. Fischer et Meyer (2002) ont également comparé les compétences sociales fonctionnelles des participants en utilisant le même instrument que Cole et Meyer (1991). Les résultats ne montrent pas de différence significative entre les progrès réalisés par les élèves intégrés et les élèves scolarisés en écoles spécialisées au cours des deux ans. Cependant, lorsqu'ils comparent les progrès des deux groupes à chacun des items évalués

par l'échelle, ils constatent que les élèves intégrés ont fait significativement plus de progrès dans l'initiation des contacts et dans la gestion des situations négatives.

Buckley, Bird, Sacks et Archer (2006) ont comparé les habiletés adaptatives d'adolescents avec le syndrome de Down intégrés ou scolarisés en écoles spéciales. Le comportement adaptatif des participants a été mesuré lors d'un seul temps de mesure au moyen d'une échelle de mesure du comportement adaptatif remplie par leurs parents. Les résultats mettent en évidence qu'il n'y a pas de différence significative entre les habiletés adaptatives des deux groupes, dans les domaines de la vie quotidienne (autonomie personnelle, autonomie dans la communauté et habiletés domestiques) et de la socialisation (relations interpersonnelles, loisirs et stratégies de coping social). Les élèves intégrés ont par contre de meilleures habiletés adaptatives que les élèves fréquentant une école spéciale dans les domaines de la communication et des habiletés scolaires fonctionnelles. Ces résultats doivent cependant être interprétés avec prudence, le design de recherche n'étant pas longitudinal et les chercheurs n'ayant pas contrôlé que les deux groupes avaient des habiletés cognitives et adaptatives similaires.

Finalement, Hardiman, Guerin et Fitzsimons (2009) ont comparé les habiletés adaptatives sociales d'enfants avec une déficience intellectuelle moyenne intégrés en classes régulières ou scolarisés en écoles spéciales. Les compétences sociales des participants ont été évaluées à une seule reprise par leurs parents et leurs enseignants au moyen d'une échelle de mesure du comportement adaptatif. Les résultats ne montrent pas de différence entre les habiletés adaptatives sociales globales des deux groupes. Les chercheurs trouvent cependant une différence dans l'un des sous-domaines de l'échelle. Les enfants intégrés obtiennent des scores significativement plus élevés dans le domaine de la responsabilité personnelle et sociale, tel qu'elle est évaluée par les parents. Cette différence n'est pas confirmée par les évaluations des enseignants. Les auteurs précisent qu'il est possible que cette différence ait déjà été présente au départ, lors du choix du type de placement pour l'enfant.

Le tableau 3 offre une vision synthétique de l'échantillon, de la méthode et des résultats des différentes recherches passées en revue.

Tableau 3. Études comparatives sur les effets de l'intégration scolaire sur les habiletés adaptatives des enfants avec une déficience intellectuelle

Auteurs	Participants			Méthode		Résultats
	Nombre	Âge (au t1)	Diagnostic	Design de recherche	Variabes contrôlées	
Buckley et al., (2006)	18 intégrés 28 en écoles spéciales	11 à 20	Syndrome de Down	Comparaison de 2 groupes avec un seul test	aucune	<i>autonomie, socialisation : DNS</i> <i>communication, habiletés scolaires fonctionnelles : intégration > école spéciale</i>
Cole & Meyer (1991)	36 intégrés 55 en écoles spéciales	M = 13.5	Déficience intellectuelle moyenne, grave et profonde	Comparaison de 2 groupes avec pré-test et post-test sur 2 années scolaires	- âge - diagnostic - handicaps associés - comportement adaptatif au pré-test	DNS
Fischer & Meyer (2002)	20 intégrés 20 en écoles spéciales	6 à 19	Déficience intellectuelle moyenne, grave et profonde	Comparaison de 2 groupes (échantillon apparié) avec pré-test et post-test sur 2 années scolaires	- âge - niveau d'intensité des soutiens - comportement adaptatif au pré-test - compétences sociales au pré-test	intégration > école spéciale
Hardiman et al., (2009)	13 intégrés 13 en écoles spéciales	5 à 16	Déficience intellectuelle moyenne	Comparaison de 2 groupes avec un seul test	- âge - genre	DNS
Saint-Laurent et al. (1991)	8 intégrés 25 en classes spéciales	6 à 12	Déficience intellectuelle moyenne	Comparaison de 3 groupes avec pré-test et post-test sur 2 années scolaires	- QI	DNS
Sloper & Turner (1996)	13 intégrés 85 en écoles spéciales	M = 9	Syndrome de Down	Analyses de régression avec 2 temps de mesure sur 12 ans	- âge - âge mental - statut socio-économique - comportement indépendant au pré-test	DNS

* DNS = différence non significative

4.3 Analyse critique des études comparatives

Évaluer les effets de l'intégration scolaire sur les apprentissages d'enfants ayant une déficience intellectuelle sur la base de l'état actuel de la recherche s'avère être une entreprise compliquée. Il est difficile d'arriver à des conclusions sûres au vu du nombre restreint d'études, mais aussi des différences dans les populations étudiées. L'étude de Cole et Meyer (1991) et de Fischer et Meyer (2002), par exemple, ont été réalisées avec des enfants présentant pour la plupart une déficience intellectuelle grave ou profonde associée à des handicaps sensoriels et moteurs ou de l'autisme. Comme le précisent Fischer et Meyer (2002), il s'agit d'enfants nécessitant des soutiens d'intensité très élevée, soit une personne à temps plein dans la classe régulière pour chaque enfant intégré. Les résultats de ces études ne sont donc pas généralisables aux enfants ayant des limitations plus légères de leurs compétences cognitives et habiletés adaptatives.

De plus, les études comparatives sur les effets de l'intégration se caractérisent assez fréquemment par des faiblesses méthodologiques (Farell, 2000; Lindsay, 2007; Myklebust, 2007; Nakken & Pijl, 2002).

Premièrement, dans plusieurs de ces études les chercheurs vérifient seulement partiellement que les groupes comparés ont réellement des caractéristiques et des compétences semblables (Farell, 2000; Hegarty, 1996; Myklebust, 2007). Comme cela apparaît dans les tableaux 2 et 3, les variables comme les compétences cognitives et les habiletés adaptatives ne sont pas toujours contrôlées. Pourtant, vérifier la comparabilité du groupe expérimental et du groupe contrôle s'avère indispensable pour évaluer les effets de l'intégration. Plusieurs recherches menées dans différents pays ont en effet montré que les enfants intégrés ont généralement des limitations moins sévères que les enfants scolarisés dans des structures séparées (Buysse et al., 1994; Cooney et al., 2006; Eaves & Ho, 1997; Harris & Handleman, 2000; Turner et al., 2008; Wendelborg & Tøssebro, 2008). Dans certaines études mentionnées dans cette revue de la recherche, on ne peut par conséquent pas exclure l'éventualité que les meilleurs résultats des élèves intégrés s'expliquent par des différences qui existaient déjà au départ entre les deux groupes, indépendamment du type de scolarisation (Hegarty, 1996; Foreman, 2009;

Myklebust, 2007). Ce phénomène est appelé le « biais de sélection des participants » (Hegarty, 1996; Myklebust, 2007).

Deuxièmement, ces études ont des définitions différentes de ce qu'elles entendent par intégration et séparation (Farell, 2000; Lindsay, 2007). Les conditions et les soutiens mis en place dans les contextes intégratifs et séparatifs sont souvent peu, voire pas du tout, décrits. Or, ces informations sont essentielles pour interpréter correctement les résultats de recherches comparatives et en tirer les bonnes conclusions (Farell, 2000).

Finalement, les échantillons des recherches sont souvent très restreints (Lindsay, 2007; Mykelbust, 2007). Deux tiers des études comparatives citées par Freeman et Alkin (2000) et la moitié des études récentes citées dans cette revue comptent moins de 20 enfants intégrés.

Quoi qu'il en soit, malgré ces faiblesses méthodologiques et le nombre relativement peu élevé d'études, il y a très peu de preuves empiriques pour soutenir qu'une scolarisation séparée ait des effets plus bénéfiques que l'intégration sur les apprentissages des enfants avec une déficience intellectuelle. Les données indiquent plutôt que les élèves intégrés font soit autant, soit plus de progrès dans leurs performances scolaires et habiletés adaptatives que les élèves scolarisés en écoles spécialisées ou en classes spéciales.

Bien que notre étude se centre sur les effets de l'intégration scolaire sur les performances scolaires et les habiletés adaptatives des enfants avec une déficience intellectuelle, il est important de tenir aussi compte des autres effets de ce type de scolarisation. Ceux-ci sont abordés au point suivant.

4.4 Caractéristiques individuelles prédisant plus de progrès chez les élèves ayant une déficience intellectuelle intégrés dans une classe régulière

Plusieurs recherches menées dans différents pays constatent que les enfants avec une déficience qui ont des limitations plus légères, notamment de plus hauts QI, sont plus souvent intégrés dans des classes régulières que les enfants avec des limitations plus

sévères (Buysse, Bailey, Smith & Simeonson, 1994; Cooney, Jahoda, Gumley & Knott, 2006; Eaves & Ho, 1997; Harris & Handleman, 2000; Turner et al., 2008; Wendelborg & Tøssebro, 2008).

Ce constat suggère que les décideurs présument que ce sont les enfants ayant des limitations plus légères qui profitent le plus de l'intégration, alors que les enfants avec des limitations plus sévères progressent plus dans une structure séparée. Pourtant, cette présomption ne repose sur aucune donnée empirique. Malgré une revue systématique de la recherche, aucune recherche portant sur les caractéristiques qui prédisent plus de progrès chez les élèves avec une déficience intellectuelle intégrés dans une classe régulière n'a pu être trouvée. Il semble que jusqu'à ce jour ce thème n'ait pas encore été investigué.

Les études au sujet des facteurs prédisant les progrès des élèves ayant une déficience intellectuelle quel que soit leur type de scolarisation sont extrêmement rares. Seules trois études ont pu être trouvées.

Dans leur recherche longitudinale, Sloper et Turner (1996) et Turner et al. (2008) ont cherché à identifier les facteurs qui prédisent plus de progrès chez les enfants avec le syndrome de Down dans leurs performances scolaires et leur comportement indépendant au domicile et dans la communauté. En plus du type de scolarisation, ils ont évalué l'influence de caractéristiques individuelles (âge, genre, âge mental, degré d'attention et d'excitation en classe et problèmes de santé) et de caractéristiques familiales (statut socio-économique, styles de coping et locus de contrôle des parents, cohésion familiale, stress parental, soutien social, qualité de la relation conjugale et névrosisme). Les résultats des analyses ont permis d'identifier quatre variables prédisant plus de progrès scolaires chez les participants durant les années de scolarité une fois que l'influence des performances scolaires au pré-test est contrôlée : un âge mental plus élevé⁵, l'intégration

⁵ Sloper & Turner (1996) et Turner et al. (2008) ont utilisé l'âge mental obtenu à un test d'intelligence réalisé au premier temps de mesure comme variable indépendante plutôt que le QI, car ils avaient constaté que l'âge mental corrélait plus fortement avec les performances scolaires des enfants lors du premier temps de mesure (Sloper, Cunningham, Turner & Knussen, 1990).

scolaire, un style de coping pratique des mères et de meilleures capacités d'attention chez l'enfant (Turner et al., 2008). Un âge mental prédit également plus de progrès dans le comportement indépendant et explique à lui seul 24 % de la variance dans les progrès des participants (Sloper & Turner, 1996). Les facteurs familiaux jouent aussi un rôle important. Les stratégies de coping des mères face aux problèmes de leur enfant et l'ampleur du soutien social qu'elles reçoivent expliquent chacun environ 20 % de la variance dans les progrès réalisés par les participants dans leur comportement indépendant durant les cinq ans de suivi (Sloper & Turner, 1996).

Peetsma et al. (2001) ont suivi durant quatre ans des paires d'enfants formées d'un élève intégré et d'un élève en école spéciale ayant des difficultés d'apprentissage ou une déficience intellectuelle légère. En plus d'une étude quantitative (voir section 4.1), ils ont également mené une recherche qualitative dans le but de déterminer si certaines caractéristiques individuelles, familiales ou scolaires expliquaient les progrès très contrastés de 17 paires d'enfants. L'analyse de données récoltées sur la base d'interviews avec ces 34 élèves et leurs enseignants ne fait pas ressortir de facteurs expliquant les meilleurs progrès de certains élèves et les faibles progrès des autres. Les caractéristiques individuelles ou les caractéristiques du milieu familial et scolaire produisent un effet spécifique pour chaque enfant. Certains facteurs peuvent avoir un effet bénéfique pour un enfant et au contraire avoir un effet négatif pour un autre. Peetsma et al. (2001) observent que les élèves ayant un développement psychosocial problématique font dans l'ensemble moins de progrès. Ils constatent que ce phénomène semble être plus prononcé chez les enfants intégrés que chez les enfants en école spéciale.

Les résultats de l'étude de Peetsma et al. (2001) doivent être considérés avec une grande prudence au vu de ses faiblesses méthodologiques (voir section 4.1). En ce qui concerne plus précisément cette partie qualitative, la méthode et les résultats ne sont que très brièvement et vaguement décrits. D'autre part, il n'est pas précisé si parmi ces 17 paires figurent des enfants considérés comme ayant une déficience intellectuelle. Finalement, le développement psychosocial, tel que mesuré dans cette recherche regroupe des variables très diverses : concept de soi scolaire, motivation au travail scolaire,

comportement social, santé, culture familiale concernant l'éducation et ampleur du retard scolaire.

Roberts et al. (2005) ont mesuré les progrès scolaires de 45 garçons avec le syndrome du X-Fragile dès l'âge de quatre ans et pendant plusieurs années. La majorité des participants ont une déficience intellectuelle. Les chercheurs ont cherché à déterminer si le niveau éducatif des mères, le QI non verbal et les comportements autistiques prédisent les progrès scolaires chez ce groupe d'enfant. Les résultats indiquent que le QI ne prédit pas de façon significative les progrès scolaires des participants. La faible présence de comportements autistiques et un niveau éducatif élevé de la mère s'associent à de meilleurs scores d'habiletés scolaires, mais ne prédisent pas non plus les progrès des participants.

4.5 Autres effets de l'intégration scolaire d'enfants ayant une déficience intellectuelle

4.5.1 Les effets de l'intégration sur les relations sociales des enfants ayant une déficience intellectuelle

L'un des buts fondamentaux de l'intégration scolaire est de favoriser l'intégration sociale des enfants avec une déficience intellectuelle dans leur communauté, par le biais de leur intégration dans une classe régulière de l'école de leur quartier (Bless, 2004; Doré et al., 2002; Mühl, 2008; Ruij & Peetsma, 2009). L'intégration scolaire permet d'éviter le déracinement social qu'entraîne une scolarisation dans des classes spéciales ou des écoles spécialisées, celles-ci étant la plupart du temps éloignées du lieu de vie de l'enfant (Bless, 2004). Une scolarisation dans une classe régulière va en effet permettre à l'enfant de côtoyer au quotidien les autres enfants du même âge qui vivent dans son quartier.

À l'heure actuelle, aucune recherche n'a été réalisée pour vérifier si l'intégration scolaire favorisait effectivement une meilleure intégration sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle dans la communauté. Diverses recherches ont par contre été menées dans le but de déterminer si les contacts quotidiens entraînés par une scolarisation

commune débouchent sur une réelle intégration sociale de l'enfant ayant une déficience intellectuelle au sein de sa classe. Ces recherches ont examiné les questions suivantes : Les enfants intégrés interagissent-ils fréquemment avec leurs camarades de classe ? Sont-ils bien acceptés par leurs camarades de classe ? Développent-ils des amitiés ?

Quelques études ont observé et comparé les interactions sociales qui prennent place dans les contextes scolaires intégratifs et séparatifs. Leurs résultats indiquent que les élèves avec une déficience intellectuelle intégrés dans une classe régulière interagissent plus fréquemment avec des pairs pendant les moments libres et les activités scolaires que les élèves scolarisés en classes spéciales ou en écoles spécialisées (Cole & Meyer, 1991; Dew-Hughes & Blandford, 1999; Dumke, 1991a; Hunt, Farron-Davis, Beckstead, Curtis & Goetz, 1994; Kennedy, Shukla & Fryxell, 1997).

L'acceptation sociale des enfants avec une déficience intellectuelle intégrés dans une classe régulière a été étudiée par des recherches utilisant des mesures sociométriques. Dans leurs revues de la recherche, Freeman et Alkin (2000) et Siperstein, Norins et Mehler (2006) concluent que ces enfants sont dans l'ensemble moins bien acceptés socialement que leurs pairs au développement typique. Comme le montrent plusieurs méta-analyses, c'est également le cas des enfants ayant des difficultés d'apprentissage et plus généralement des besoins spéciaux (Nowicki, 2003; Ochoa & Olivarez, 1995; Swanson & Malone, 1992).

Les quelques études réalisées récemment avec des enfants ayant le syndrome de Down ou des déficiences intellectuelles moyennes à graves aboutissent à des résultats ambivalents. Elles ne trouvent pas de différence entre l'acceptation sociale des enfants avec une déficience intellectuelle intégrés et celle des autres élèves de la classe (Evans, Salisbury, Palombaro, Berryman & Hollowood, 1992; Kemp & Carter, 2002). Les études sans groupe contrôle indiquent que la plupart de ces enfants ont un statut social neutre ou négligé (Hall & McGregor, 2000; Huck, Kemp & Carter, 2010; Laws, Taylor, Bennie & Buckley, 1999; Scheepstra, Nakken & Pijl, 1999). Les recherches mettent toutefois en évidence que ces enfants sont rarement nommés comme étant des amis ou des partenaires de jeu privilégiés par leurs camarades de classe (Evans et al., 1992; Hall & McGregor,

2000; Kemp & Carter, 2002). Ils sont également plus souvent seuls durant les pauses que leurs pairs (Hall & McGregor, 2000; Kemp & Carter, 2002). Ces indications suggèrent que l'intégration sociale est tout de même plus problématique pour ce groupe d'élèves que pour les enfants au développement typique.

Les études sur l'acceptation sociale des enfants avec une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières n'utilisent pas de groupe contrôle d'élèves similaires scolarisés dans des structures séparées. Il est par conséquent impossible de dire si ces enfants sont mieux acceptés socialement par leurs pairs lorsqu'ils sont scolarisés dans des classes spéciales ou des écoles spécialisées. À ce titre, il est intéressant de décrire les résultats de l'étude de Hall et Strickett (2002) portant sur l'acceptation sociale d'élèves avec une déficience intellectuelle scolarisés dans une école spéciale. Ces chercheurs constatent que les participants, tirés au sort parmi les élèves d'une école spéciale, ont tous des statuts sociaux bas ou neutres. Plusieurs d'entre eux passent environ la moitié de leur temps seuls lors des récréations, ce qui correspond aux observations faites en contexte intégratif par Kemp et Carter (2002). Tous entretiennent par contre entre une et trois relations privilégiées réciproques avec des camarades. Hall et Strickett (2002) en concluent que le fait d'être scolarisé en école spéciale avec des enfants présentant des problématiques semblables n'a pas forcément comme résultat le développement de relations plus positives avec des pairs.

Dans leur revue de la recherche sur le bullying, Rose, Espelage et Monda-Amaya (2011) constatent que les élèves avec des besoins spécifiques sont plus souvent victimes de mauvais traitements verbaux ou physiques répétés de la part de leurs pairs que les élèves au développement typique. Ce phénomène est plus marqué à l'encontre des élèves ayant des déficiences visibles. Les résultats de cette revue indiquent également que les élèves avec des besoins spécifiques scolarisés en écoles spécialisées ou en classes spéciales sont plus fréquemment victimes de bullying que les élèves intégrés. Il est toutefois difficile de déterminer si ce constat s'applique aussi aux enfants et adolescents ayant une déficience intellectuelle puisque sur les 31 études incluses dans la revue, seulement trois portent sur cette population. Or, aucune de ces trois études ne compare des élèves intégrés avec des élèves suivant une scolarité séparée. Les deux premières (Bramston, Fogarty &

Cummins, 1999; Sheard, Clegg, Standen & Cromby, 2001) ont été réalisées avec des adultes et non en milieu scolaire. La troisième a été menée avec des adolescents avec une déficience intellectuelle légère scolarisés dans deux écoles spéciales. Elle met en évidence que 83 % des adolescents interrogés rapportent avoir été victimes de mauvais traitements verbaux ou physiques de la part de leurs pairs (Reiter & Lapidot-Lefler, 2007).

Dans l'étude de Cooney et al. (2006) menée avec des adolescents avec le syndrome de Down, les jeunes qui ont une scolarité intégrée rapportent vivre fréquemment des traitements stigmatisants de la part de leurs pairs à l'école, principalement des moqueries. Cela est plus rarement le cas des jeunes scolarisés en écoles spéciales. Les deux groupes rapportent toutefois être tout aussi souvent victimes de traitements stigmatisants hors du contexte scolaire.

Trois recherches ont investigué l'effet de l'intégration scolaire sur le développement d'amitiés chez les enfants et adolescents avec une déficience intellectuelle. Leurs résultats sont contradictoires. Deux d'entre elles, réalisées avec des pré-adolescents et des adolescents avec le syndrome de Down, trouvent que la scolarisation en écoles spéciales ou en classes spéciales est plus favorable à la formation d'amitiés que l'intégration scolaire (Buckley et al., 2006; Cuckle & Wilson, 2002). La troisième étude menée auprès de pré-adolescents avec une déficience intellectuelle grave trouve le résultat inverse (Kennedy et al., 1997). Les résultats de cette dernière étude doivent cependant être considérés avec prudence, ces chercheurs ayant utilisé une définition très large de l'amitié qui n'incluait pas la réciprocité, caractéristique pourtant essentielle d'un tel lien (Webster & Carter, 2007).

L'avantage d'une scolarisation séparée pour la formation d'amitiés réciproques constaté par l'étude de Buckley et al. (2006) et Cuckle et Wilson (2002) s'explique probablement par le fait que les enfants et adolescents, qu'ils aient ou non une déficience intellectuelle, lient plus facilement des amitiés avec des pairs qui ont des caractéristiques similaires et des niveaux de maturité, des intérêts et des expériences semblables (Buckley et al., 2006; Cuckle & Wilson, 2002; Webster & Carter, 2007). Des recherches supplémentaires sont

cependant nécessaires pour confirmer ce constat. Les deux études ayant abouti à ce résultat ont été menées avec des adolescents avec le syndrome de Down. Il est impossible au vu de l'état actuel de la recherche de déterminer si ce constat s'applique également aux enfants avec une déficience intellectuelle qui sont plus jeunes ou qui ont des limitations cognitives plus légères.

En conclusion, les effets de l'intégration scolaire sur les relations sociales qui se créent entre les enfants ayant une déficience intellectuelle et leurs pairs sont encore insuffisamment étudiés (Webster & Carter, 2007). Il est également à regretter qu'aucune recherche n'ait investigué les effets de l'intégration sur les contacts avec les pairs dans le voisinage (Ruijs & Peetsma, 2009). Il se pourrait que l'intégration ait un impact positif à ce niveau-là en comparaison à une scolarisation en école spéciale.

Quoi qu'il en soit, l'état de la recherche met en évidence que le simple placement d'enfants avec une déficience intellectuelle dans une classe régulière n'est pas suffisant pour garantir leur intégration sociale (Carter & Hughes, 2009; Siperstein et al., 2006). Il est donc indispensable de développer des stratégies ayant pour but de favoriser une meilleure acceptation sociale de ces enfants et faciliter les interactions positives et les amitiés (Carter & Hughes, 2009; Cooney et al., 2006; Siperstein et al. 2006). Plusieurs recherches ont mis en évidence des interventions ayant des effets positifs sur les relations entre les enfants intégrés et leurs pairs : la transmission d'informations au sujet du handicap de l'enfant intégré par les enseignants, l'apprentissage coopératif, les programmes pour faciliter les amitiés (« peer buddy programs »), le peer tutoring ou le soutien par les pairs (Carter & Hughes, 2009; Siperstein et al., 2006).

4.5.2 Les effets de l'intégration sur le concept de soi des enfants ayant une déficience intellectuelle

Le concept de soi se réfère à la perception qu'a une personne d'elle-même et de ses compétences (Cadieux, 2004; Marsch & Hattie, 1996). Il s'agit d'un construit multidimensionnel (Cadieux, 2004; Elbaum & Vaughn, 2001; Huck et al., 2010; Marsch & Hattie, 1996). Il comprend notamment la perception qu'a une personne de ses compétences scolaires (concept de soi scolaire), de son acceptation sociale par ses pairs

(concept de soi social) et de son apparence ou de ses performances physiques (concept de soi physique) (Cadieux, 2004; Cambra & Silvestre, 2003; Elbaum & Vaughn, 2001; Huck et al., 2010; Marsch & Hattie, 1996).

Dans leur revue de la recherche au sujet de l'impact de l'intégration scolaire sur le concept de soi des élèves ayant une déficience intellectuelle, Cadieux (2004) et Gresham et McMillan (1997) constatent que les études aboutissent à des résultats contradictoires. Certaines trouvent que les enfants intégrés ont un concept de soi plus positif que les élèves séparés, alors que d'autres trouvent le résultat inverse ou pas de différence entre les deux groupes.

Peu d'études récentes ont été réalisées sur ce thème. Begley (1999) trouve que les élèves avec le syndrome de Down intégrés dans des classes régulières ont des concepts de soi scolaires et sociaux plus positifs que les élèves en écoles spéciales. Les élèves en écoles spéciales ont par contre un concept de soi physique plus positif que les élèves intégrés. Cadieux (2003) ne trouve quant à lui pas de différence significative entre le concept de soi scolaire, social et physique des élèves avec une déficience intellectuelle légère intégrés ou scolarisés en classes spéciales.

Selon l'état actuel de la recherche, il ne semble pas y avoir d'effet systématique de l'intégration scolaire ou d'une scolarisation séparée sur le concept de soi des élèves avec une déficience intellectuelle. Elbaum et Vaughn (2002) aboutissent à la même conclusion dans leur méta-analyse de 38 études menées avec des enfants avec des difficultés d'apprentissage.

L'effet négatif d'une scolarisation séparée sur le concept de soi scolaire, mis en évidence par certaines études, pourrait s'expliquer par la stigmatisation liée à un placement en classe spéciale ou en école spécialisée et son influence négative sur la perception de ses compétences (Elbaum & Vaughn, 2002; Gresham & McMillan, 1997). À l'inverse, l'impact positif d'une scolarisation en classe spéciale, trouvé par d'autres chercheurs, pourrait s'expliquer par le fait que l'élève s'y compare à des camarades de classe ayant des performances similaires ou plus faibles que les siennes. Dans une classe régulière par contre, l'élève avec des besoins spécifiques se compare à des camarades de classe qui ont

pour la plupart de meilleures performances que lui, ce qui rend son concept de soi scolaire plus négatif, mais aussi plus réaliste (Elbaum & Vaughn, 2002; Gresham & McMillan, 1997).

Certaines études menées avec des enfants et adolescents avec une déficience intellectuelle ont mis en évidence que ces élèves ont souvent un concept de soi scolaire et social positif, mais peu réaliste, même lorsqu'ils sont scolarisés dans une classe régulière avec des pairs nettement plus performants qu'eux (Cadieux, 2004; Glenn & Cunningham, 2001; Huck et al., 2010). Certains auteurs en déduisent qu'au vu de leurs limitations cognitives, une partie d'entre eux ne semblent pas recourir à la comparaison sociale lors de l'appréciation de leurs performances scolaires ou de leur acceptation sociale par leurs pairs (Begley, 1999; Glenn & Cunningham, 2001; Huck et al., 2010). Ce constat ne doit cependant pas être généralisé à tous les enfants et adolescents ayant une déficience intellectuelle. Une partie d'entre eux se comparent à leurs pairs au développement typique et ont un concept de soi scolaire, physique ou social plus réaliste (Cooney et al., 2006; Ninot, Bilard & Delignières, 2005; Pijl & Frostad, 2010).

4.5.3 Les effets de l'intégration d'enfants ayant une déficience intellectuelle sur les élèves au développement typique

Les attitudes négatives envers les personnes avec une déficience intellectuelle ont été identifiées comme étant des obstacles à leur acceptation et leur intégration dans notre société (Siperstein et al., 2006). Les attitudes de la population générale envers ce groupe de personnes se marquent en effet souvent par de la pitié, du rejet ou de la peur (Maikowski & Podlesh, 2009). Les attitudes des enfants envers ce groupe de personnes sont elles aussi souvent empreintes de préjugés négatifs (Nowicki & Sandieson, 2002).

L'intégration scolaire et les contacts quotidiens entre enfants en situation de handicap et enfants au développement typique qu'elle engendre est perçue comme un moyen de promouvoir des attitudes plus positives envers les personnes en situation de handicap dans notre société. Plusieurs recherches ont été réalisées afin de vérifier cette hypothèse. Dans leur revue de la recherche sur le sujet, Maikowski et Podlesh (2009) et Siperstein et al. (2006) constatent que la plupart des études confirment que l'intégration scolaire a des

effets positifs sur les attitudes des enfants et adolescents au développement typique vis-à-vis de personnes en situation de handicap. Les élèves d'écoles et de classes intégratives montrent une tolérance accrue face aux différences, ont moins de préjugés au sujet des enfants en situation de handicap et se disent plus prêts à vouloir jouer avec eux (Nakken & Pijl, 2002; Salend & Garrick Duhaney, 1999; Siperstein et al., 2006).

Maikowski et Podlesh (2009) et Siperstein et al. (2006) signalent toutefois qu'une minorité d'études trouvent que les contacts entraînés par une scolarisation au sein de la même école n'ont pas d'effets positifs sur les attitudes des enfants au développement typique vis-à-vis des enfants en situation de handicap (Maikowski & Podlesh, 2009; Siperstein et al., 2006). Ils en déduisent que des contacts uniquement superficiels ou dus au hasard pourraient ne pas avoir l'effet positif escompté et même renforcer les stéréotypes des enfants envers les personnes en situation de handicap (Maikowski & Podlesh, 2009; Siperstein et al., 2006). La façon dont les écoles accueillent les enfants en situation de handicap semble jouer un rôle déterminant (Siperstein et al., 2006). L'étude de Maras et Brown (2000), par exemple, montre que les élèves d'écoles intégratives dans lesquelles les handicaps sont expliqués et discutés avec les élèves ont des attitudes plus positives que les élèves d'écoles sans intégration. Il n'y a par contre pas de différence entre les attitudes d'élèves d'écoles sans intégration et les attitudes d'élèves d'écoles qui intègrent des enfants en situation de handicap sans fournir d'informations.

Au-delà des effets positifs de l'intégration scolaire d'enfants en situation de handicap sur les attitudes de leurs pairs au développement typique, ce sont avant tout ses éventuels effets négatifs qui préoccupent le plus souvent les parents, les enseignants et les décideurs. La question suivante surgit fréquemment dans le débat au sujet du bien-fondé de l'intégration scolaire : Les autres élèves de la classe, qui ne présentent pas de besoins spéciaux, ne risquent-ils pas d'être freinés dans leurs apprentissages ?

Trois recherches se sont penchées sur cette question en se centrant spécifiquement sur l'intégration d'enfants présentant une déficience intellectuelle. Les deux premières études mettent en évidence que l'intégration d'enfants avec une déficience intellectuelle dans des classes régulières n'a pas d'effet négatif sur les progrès scolaires des autres élèves de

la classe (McDonnell et al., 2003; Sharpe, York & Knight, 1994). La troisième étude, menée en Suisse, arrive à la conclusion que l'intégration d'élèves ayant une déficience intellectuelle dans des classes régulières primaires ne freine pas les progrès scolaires des élèves au développement typique ayant de faibles, moyennes ou très bonnes performances scolaires (Sermier Dessemontet, Bless & Benoit, 2011).

La grande majorité des recherches menées dans le but d'évaluer l'impact de l'intégration d'enfants avec des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux dans des classes régulières sur les apprentissages des autres élèves de la classe concluent également à son absence d'effet négatif (Bless & Klaghofer, 1991; Cole et al., 2004; Demeris, Childs & Jordan, 2007; Dumke, 1991b; Huber, Rosenfeld & Fiorello, 2001; Rouse & Florian, 2006; Unterleitner, 1990). Certaines d'entre elles trouvent même que les élèves de classes intégratives obtiennent de meilleurs résultats que les élèves de classes sans intégration (Cole et al., 2004; Demeris et al., 2007; Rouse & Florian, 2006; Unterleitner, 1990). Ces résultats laissent à penser que l'intégration d'élèves avec des besoins spéciaux dans une classe régulière et la collaboration entre l'enseignant régulier et l'enseignant spécialisé qu'elle implique peut entraîner une meilleure différenciation de l'enseignement qui profite à tous les élèves.

L'étude de Ghandi (2007) conclut elle aussi à l'absence d'effet négatif de l'intégration d'enfants ayant des difficultés d'apprentissage, un trouble du langage ou une déficience intellectuelle sur les performances en lecture des autres élèves de la classe. Leurs résultats révèlent toutefois que les élèves de classes dans lesquelles sont intégrés des enfants avec un trouble du spectre de l'autisme ou des troubles émotionnels graves et qui ne bénéficient pas de la présence d'une aide à temps plein dans la classe démontrent de moins bonnes performances que les élèves de classes sans intégration. Cependant, si la classe est dotée d'une aide présente à temps plein dans la classe, cette différence n'apparaît pas.

Une seule étude aboutit à un résultat légèrement négatif. L'étude de Farell, Dyson, Polat, Hutscheson et Gallannaugh (2007) trouve que les élèves d'écoles dans lesquelles sont scolarisés plus d'enfants avec des besoins spécifiques ont en moyenne de légèrement

moins bons résultats aux épreuves nationales que les écoles qui en comptent moins. Les chercheurs précisent cependant que cet effet est très faible. Leurs résultats révèlent d'importantes différences entre les écoles en ce qui concerne la relation entre le nombre d'élèves ayant des besoins spécifiques et les performances scolaires des élèves au développement typique. Les chercheurs en déduisent que d'autres différences entre les écoles exercent une influence plus importante sur les performances scolaires de élèves que le nombre d'enfants ayant des besoins spécifiques qui y sont scolarisés. Il est à relever que cette étude, contrairement à la majorité des recherches décrites précédemment, utilise les écoles comme unités d'analyse alors que les classes sont les unités d'analyse les plus pertinentes pour évaluer les effets de l'intégration sur les apprentissages des élèves au développement typique (Ruijs & Peetsma, 2009).

Étant donné la cohérence qui se dégage des résultats de recherches, il est possible de conclure que l'intégration scolaire d'enfants avec une déficience intellectuelle a généralement des effets positifs sur les attitudes de leurs pairs au développement typique vis-à-vis des personnes en situation de handicap et n'a pas d'effet négatif sur leurs progrès scolaires.

4.6 Synthèse

Cette revue systématique de la recherche permet de faire un bilan des principaux effets de l'intégration scolaire d'enfants ayant une déficience intellectuelle.

L'intégration scolaire semble d'une part permettre aux enfants avec une déficience intellectuelle de faire autant ou plus de progrès dans leurs performances scolaires et leurs habiletés adaptatives qu'une scolarité séparée. Des études comparatives bien contrôlées font cependant encore défaut pour pouvoir formuler des conclusions sûres quant aux effets de l'intégration scolaire sur les apprentissages de ce groupe d'enfants (Bouck, 2007; Doré et al. 2002; Freeman & Alkin, 2000; Hunt & McDonnell, 2009).

D'autre part, l'intégration scolaire ne semble pas avoir d'effet systématique, négatif ou positif, sur le concept de soi de ce groupe d'élèves. L'intégration sociale de ces élèves

dans leur classe et le développement de liens d'amitié s'avère par contre plus problématique que pour les enfants au développement typique et nécessite la mise en œuvre de mesures facilitant l'établissement de relations positives.

De plus, l'intégration d'enfants avec une déficience intellectuelle et plus généralement d'enfants avec des besoins spécifiques ne freine pas la progression des autres élèves de la classe, qui suivent une scolarité ordinaire. L'intégration scolaire d'enfants en situation de handicap a la plupart du temps un effet positif sur les attitudes des enfants et adolescents au développement typique vis-à-vis de ce groupe de personnes. Ceci constitue un enjeu social de taille. Les attitudes de la population générale à l'égard des personnes en situation de handicap sont en effet considérées comme pouvant faire obstacle ou au contraire faciliter leur inclusion dans la communauté.

Diverses questions ayant trait aux effets de l'intégration scolaire sur les apprentissages des enfants avec une déficience intellectuelle restent encore sans réponses, faute de recherche sur le sujet : L'intégration scolaire profite-t-elle plus aux élèves avec une déficience intellectuelle qui ont des limitations plus légères ? Quelles caractéristiques de l'enseignement et des soutiens entraînent plus de progrès chez ces enfants lorsqu'ils sont intégrés dans des classes régulières ?

Les effets de l'intégration scolaire sur le plan social sont aussi mal connus pour ce groupe d'élèves. Des recherches seraient nécessaires pour mieux comprendre les effets de ce type de scolarisation sur les réseaux sociaux des enfants et adolescents ayant une déficience intellectuelle et sur leur intégration sociale dans la communauté à l'âge adulte.

5. IMPLICATIONS DES CHAPITRES PRÉCÉDENTS POUR L'ÉTUDE EMPIRIQUE

Certaines problématiques au sujet de la mesure de l'intelligence et du comportement adaptatif soulevées dans le chapitre sur la déficience intellectuelle ont plusieurs implications pour cette étude, dont le but est d'évaluer les effets de l'intégration scolaire sur les apprentissages d'enfants ayant une déficience intellectuelle.

Premièrement, les scores globaux de QI se caractérisant par une certaine imprécision (section 2.5.2.), la borne supérieure de la déficience intellectuelle a été fixée à un QI global de 70 +/- 5 par l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (Luckasson et al., 2002/2003; Schalock et al., 2010/2011). Ce critère a été utilisé comme seuil limite pour la sélection des participants de cette étude.

Deuxièmement, compte tenu des diverses critiques émises à l'encontre des catégories de sévérité de la déficience intellectuelle (section 2.4.4) et du fait que ce travail se base sur la définition de la déficience intellectuelle de l'AAIDD (Schalock et al. 2010/2011), elles ne sont pas utilisées dans cette étude. Les participants sont décrits d'après les informations recueillies à leur sujet.

Troisièmement, au vu des limites des tests d'intelligence, il apparaît clairement que dans une étude comparative, comme celle-ci, le QI ne doit pas être la seule variable contrôlée, pour s'assurer que le groupe expérimental et le groupe contrôle ont des niveaux de fonctionnement similaires. Le comportement adaptatif est une dimension indispensable pour donner une image complète du fonctionnement des personnes ayant une déficience intellectuelle dans la vie de tous les jours (section 2.6).

Quatrièmement, les habiletés adaptatives étant cruciales pour l'indépendance et la participation des personnes avec une déficience intellectuelle dans notre communauté (Dixon, 2007; Kozma et al., 2010), il paraît essentiel de prendre en compte cette dimension dans l'évaluation des effets de différents types de scolarisation sur les apprentissages de ce groupe d'enfants. Aider ces personnes à mener une vie la plus

indépendante possible et à participer avec succès dans leurs différents milieux de vie est un des buts fondamentaux de l'éducation spécialisée (section 2.3). C'est pourquoi cette étude évalue les effets de l'intégration scolaire, non seulement sur les performances scolaires, mais aussi sur le comportement adaptatif des participants.

Finalement, les connaissances actuelles au sujet du comportement adaptatif et de sa mesure (section 2.6.1 et 2.6.2) ont guidé la sélection d'une échelle de mesure du comportement adaptatif. Parmi les plus couramment utilisées figurent la Vineland Adaptive Behavior Scale-II (VABS-II), l'Adaptive Behavior Scale-II (ABS-II), la Scales of Independent Behavior-revised (SIB-R) et l'Adaptive Behavior Assessment System-II (ABAS-II) (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007; Frick, Barry & Kamphaus, 2010). Notre choix s'est porté sur l'ABAS-II, car son cadre théorique correspond aux connaissances actuelles sur le comportement adaptatif et à la définition qu'en donne l'AAIDD depuis 2002 (Rust & Wallace, 2004; Sattler & Hoge, 2006). Les autres échelles incorporent encore bien souvent des domaines qu'il a été conseillé de retirer, comme l'évaluation des comportements inadaptés ou la motricité. De plus, l'ABAS-II est facile à remplir par des répondants (Frick et al., 2010; Rust & Wallace, 2004). Finalement, elle possède de bonnes propriétés psychométriques (Frick et al., 2010; Rust & Wallace, 2004; Sattler & Hoge, 2006). La littérature a aussi mis en évidence l'importance de solliciter les parents et les enseignants des participants afin d'avoir une vision complète de leur comportement adaptatif, tel qu'il se manifeste dans leurs différents milieux de vie (section 2.6.2).

Le chapitre dressant l'état de la recherche quant aux effets de l'intégration sur les performances scolaires et le comportement adaptatif des enfants ayant une déficience intellectuelle a également des conséquences importantes pour cette étude. Il a permis d'une part de choisir l'hypothèse la plus indiquée. Il a d'autre part mis en évidence un problème fréquemment rencontré par les études comparatives évaluant les effets de l'intégration : le biais de sélection des participants (section 5.1.3). Pour des raisons éthiques, mais aussi pragmatiques, il est impossible de mener une étude sur les effets de l'intégration en assignant de façon aléatoire des enfants dans deux types de scolarisation

différents (intégration – école spéciale) (Foreman, 2009). Or, lorsque les groupes n'ont pas été constitués sur la base d'une assignation aléatoire, il y a de fortes chances que ceux-ci diffèrent les uns des autres (Boivin, Alain & Pelletier, 2000; Stoneman, 2009). Les décisions de placement pour les enfants avec une déficience intellectuelle sont complexes et font entrer en jeu divers facteurs (Foreman, 2009). Plusieurs études ont mis en évidence que les enfants ayant de meilleures compétences cognitives étaient plus souvent intégrés que les enfants ayant des niveaux plus bas (section 5.1.3). Il est par conséquent fort probable que les enfants intégrés recrutés pour participer à cette étude démontrent dès le départ de meilleures compétences que les enfants scolarisés en écoles spéciales. Dans ce cas, cet avantage a de fortes chances de s'accroître au cours de l'étude avec le processus de maturation, et cela, indépendamment de la variable indépendante (Boivin et al., 2000). Dans cette étude, les progrès plus importants des membres du groupe expérimental s'expliqueraient alors non pas par le type de scolarisation, mais par des facteurs endogènes, comme des limitations cognitives plus légères et de meilleurs niveaux de fonctionnement. Il s'agit donc d'un problème qui exige de prendre certaines mesures dans le but de le contourner.

Le chapitre dressant l'état de la recherche a également mis en évidence qu'aucune recherche n'avait à ce jour investigué si des limitations plus légères chez les enfants avec une déficience intellectuelle intégrés dans une classe ordinaire prédisaient plus de progrès de leur part. Cette présomption semblant influencer les décisions de placement, il paraissait important de mener une étude exploratoire à ce sujet, en complément à l'étude comparative sur les effets de l'intégration.

Les implications des chapitres précédents pour l'étude empirique ayant été mises en évidence, la méthode employée est exposée dans le chapitre suivant.

6. MÉTHODE

6.1 Questions de recherche et hypothèse

La question de recherche qui constitue l'axe central de ce travail est la suivante : Les enfants présentant une déficience intellectuelle intégrés à temps plein dans des classes ordinaires primaires avec quelques heures de soutien pédagogique spécialisé par semaine font-ils autant de progrès dans leurs performances scolaires en langue d'enseignement et en mathématiques et dans leurs comportements adaptatifs que des enfants comparables scolarisés en écoles spéciales ?

L'état de la recherche, tel qu'il a été exposé au chapitre 4, indique que les élèves avec une déficience intellectuelle intégrés dans des classes ordinaires font autant ou plus de progrès dans leurs performances scolaires et dans leurs comportements adaptatifs que les élèves scolarisés en écoles spécialisées. L'hypothèse qui est vérifiée par cette recherche est par conséquent la suivante :

Les enfants présentant une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières avec un soutien spécialisé font plus de progrès dans leurs performances scolaires en langue d'enseignement et en mathématiques et dans leurs comportements adaptatifs que des élèves comparables scolarisés dans des écoles spécialisées.

Une seconde question de recherche a également été investiguée : De plus hauts scores de QI et de plus hauts scores de comportement adaptatif prédisent-ils plus de progrès en langue d'enseignement et en mathématiques et dans le comportement adaptatif chez les enfants présentant une déficience intellectuelle intégrés dans des classes ordinaires avec du soutien ? Comme décrit au point 4.3, aucune recherche n'a encore été réalisée sur ce sujet. Pour cette raison, contrairement à la première question de recherche qui fait l'objet d'une étude ayant pour but de vérifier une hypothèse, cette deuxième question donne lieu à une étude exploratoire ayant pour but de générer des hypothèses devant être vérifiées par des recherches ultérieures.

6.2 Plan de recherche

Afin de répondre à la première question de recherche, une étude quasi-expérimentale avec un groupe expérimental d'enfants intégrés et un groupe contrôle d'enfants scolarisés dans des écoles spéciales a été mise en place. Cette étude longitudinale a duré deux années scolaires.

Le premier temps de mesure a eu lieu en novembre 2007. Les performances scolaires des enfants faisant partie d'un échantillon initial (N = 134) ont été mesurées à l'aide d'un test de performances scolaires. Leur comportement adaptatif a été évalué au moyen d'une échelle remplie par leurs parents et leurs enseignants.

Suite à ce pré-test, l'échantillon initial a été réduit dans le but de former un échantillon de recherche avec un groupe expérimental et un groupe contrôle ayant des caractéristiques et des compétences comparables au pré-test (N = 76), comme recommandé dans la littérature sur les études quasi-expérimentales (Boivin et al., 2000). Cette stratégie a été adoptée dans cette étude dans le but d'éviter un biais de sélection des participants qui aurait fortement compromis la validité des résultats trouvés. L'équivalence du groupe expérimental et du groupe contrôle, ainsi formés, a été vérifiée à l'aide d'analyses statistiques. Les variables suivantes ont été contrôlées : le genre, l'âge, les troubles associés, le statut socio-économique, le QI, les performances scolaires au pré-test et le comportement adaptatif au pré-test.

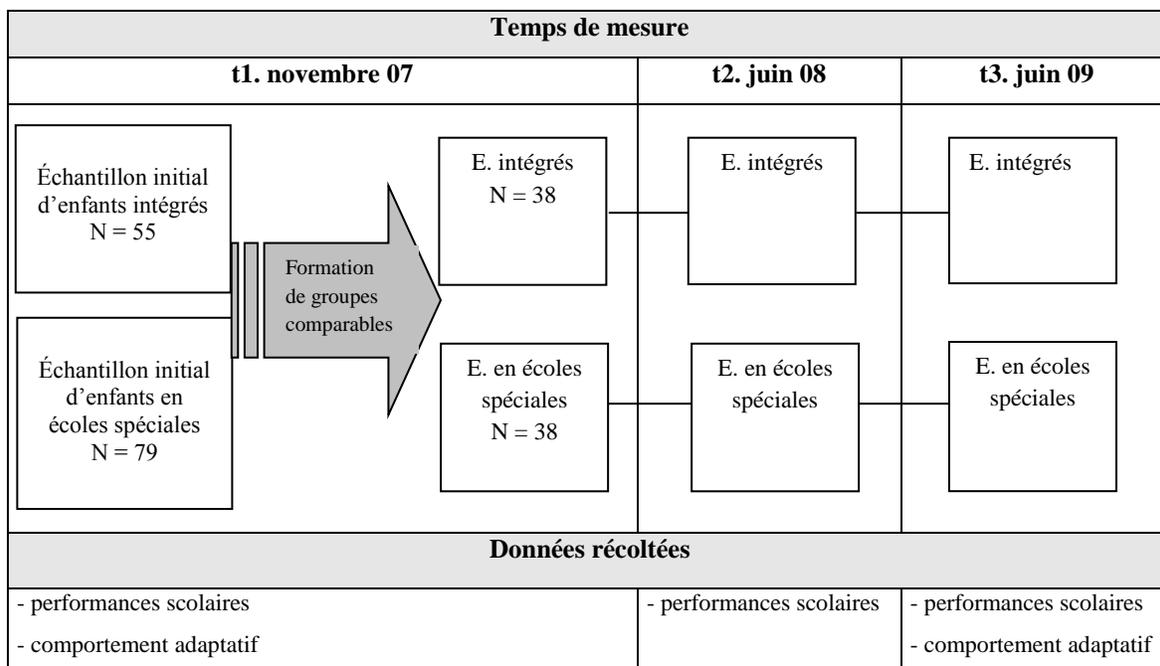
Le deuxième temps de mesure a été accompli en juin 2008. Les performances scolaires des enfants faisant partie de l'échantillon de recherche ont été mesurées à l'aide d'un test de performances scolaires.

Le troisième et dernier temps de mesure a eu lieu en juin 2009. Les performances scolaires des enfants faisant partie de l'échantillon de recherche ont été évaluées à l'aide d'un test de performances scolaires et leur comportement adaptatif au moyen d'une échelle remplie par leurs parents et leurs enseignants.

Les progrès réalisés par le groupe expérimental et le groupe contrôle dans leurs performances scolaires et leurs comportements adaptatifs au cours des deux années scolaires ont ensuite été comparés.

Le tableau 4 offre une vision d'ensemble du plan de recherche.

Tableau 4. Plan de recherche



Pour répondre à la deuxième question de recherche, une étude exploratoire a été menée. Celle-ci porte uniquement sur le groupe d'enfants intégrés dans des classes régulières. L'influence des compétences cognitives et des habiletés adaptatives sur les progrès accomplis par ces enfants entre le premier et le dernier temps de mesure a été évaluée.

6.3 Instruments de mesure

6.3.1 Test des performances scolaires

Les performances scolaires des participants ont été évaluées avec le LEst 4-7 (Lern- und Entwicklungstand bei 4 bis 7 Jährigen) (Moser, Berweger & Lüchinger-Hutter, 2004) et le LEst 6-9 (Moser & Berweger, 2007) qui constitue sa suite. Ce test de performance critérié a été développé par l'Institut d'évaluation de l'instruction à l'université de Zürich. Il permet d'évaluer les performances scolaires démontrées par des enfants suisses en langue d'enseignement et en mathématiques pendant leurs premières années de scolarité et de mesurer les progrès réalisés au fil des années.

Ce test de performance a été étalonné sur un échantillon d'environ 1000 enfants suisses alémaniques au développement typique. Il a été conçu sur la base de la théorie de réponse aux items (Item-Response-Theory)⁶. L'analyse d'items réalisée par les créateurs du test met en évidence des indices de difficulté se situant entre 0.21 et 0.99 pour les items du test en langue d'enseignement et entre 0.08 et 1.0 pour les items du test en mathématiques. Les indices de discrimination des items se situent quant à eux entre 0.2 et 0.9 pour le test en langue d'enseignement et entre 0.2 et 0.8 pour le test en mathématiques.

Le test a été traduit en français et mis à l'essai auprès d'enfants romands par la Haute École Pédagogique de Fribourg. Des précisions quant à la démarche de traduction adoptée n'ont pas été fournies. La traduction française du test n'a pas été étalonnée

⁶ La théorie des réponses aux items est une théorie de test moderne, par opposition à la théorie classique de la mesure. Elle se fonde sur le postulat selon lequel la réponse d'un individu à un item peut être expliquée par deux facteurs : les caractéristiques de l'individu, et les caractéristiques de l'item. Son objectif est de parvenir à l'élaboration d'instruments de mesure dont les caractéristiques ne soient pas excessivement influencées par l'échantillon de référence sur lequel se base l'étude (Moosbrugger & Kelava, 2007).

auprès d'un échantillon d'élèves au développement typique et n'a pas donné lieu à une analyse d'items.

Ce test couvre les apprentissages du niveau préscolaire à la 3ème année primaire. Il s'agit d'un test qui se réalise en individuel avec l'enfant. Les épreuves comprises dans chaque domaine sont classées par ordre de difficulté croissante. Dès qu'il devient manifeste qu'une épreuve est trop difficile pour un enfant, l'examineur passe à l'évaluation d'un autre domaine. Il évite ainsi de mettre inutilement l'enfant en échec en lui imposant la réalisation d'exercices hors de sa portée. À l'inverse, lorsque ce test est mené une deuxième fois avec le même enfant, l'examineur ne lui fait pas refaire les exercices qu'il a déjà réussis lors du temps de mesure précédent.

Avant d'utiliser ce test dans le cadre de cette recherche, il a été mis à l'essai au préalable avec douze enfants présentant une déficience intellectuelle âgés de sept à neuf ans qui ne participaient pas à la recherche. Cela a confirmé que ce test était particulièrement bien adapté à notre échantillon, dont les performances scolaires sont très hétérogènes. Son caractère ludique et la présence systématique d'illustrations servant de supports visuels aux épreuves constituent également des atouts importants.

Le tableau 5 présente le contenu du test de performances scolaires en langue d'enseignement. Le contenu du test de performances scolaires en mathématiques apparaît dans le tableau 6.

L'objectif dans cette étude étant de mesurer les progrès réalisés par les participants, les scores bruts ont été convertis en pourcentages d'items réussis. Ainsi un résultat de 12.1 au test en langue d'enseignement, signifie que l'enfant a réussi 12.1 % des items.

Tableau 5. Contenu du test en langue d'enseignement

Domaines	Épreuves
1. Conscience phonologique	Reconnaître des mots décomposés, syllaber des mots, reconnaître le premier et le dernier son de mots et épeler des mots
2. Lecture	Nommer des lettres, lire des syllabes, lire et comprendre des mots, lire et comprendre des phrases simples, lire et suivre des instructions et lire des textes et répondre à des questions sur leur contenu
3. Expression écrite	Écrire des mots, écrire des phrases correspondant à des images et rédiger un texte à partir de quatre mots donnés
4. Grammaire	Identifier des noms, des adjectifs et des verbes, écrire des noms au pluriel et ajouter la ponctuation à des phrases interrogatives, exclamatives et déclaratives
5. Vocabulaire actif	Nommer des images représentant des noms, des verbes et des adjectifs, des familles de mots, des mots de sens contraire et des intrus

Tableau 6. Contenu du test de mathématiques

Domaines	Épreuves
1. Numération	Dénombrer et comparer des collections de 2 à 1000 objets
2. Sériation	Identifier des nombres manquant dans une suite numérique, nommer un nombre qui suit ou précède un autre jusqu'à 1000, compléter des suites logiques de chiffres
3. Connaissance des chiffres	Montrer sur demande des chiffres jusqu'à 10 et nommer des chiffres jusqu'à 1000
4. Opérations	Effectuer des additions et soustractions avec des images, effectuer des additions, soustractions et calculs lacunaires avec des chiffres jusqu'à 25, 100 puis 1000, doubler et diviser de moitié des collections ou des nombres, effectuer des multiplications et des divisions, résoudre des problèmes et réaliser des calculs avec de l'argent
5. Mesures	Mesurer différentes longueurs avec une règle

6.3.2 L'échelle de mesure du comportement adaptatif

Le comportement adaptatif des participants a été mesuré avec l'ABAS-II de 5 à 21 ans (Adaptive Behavior Assessment System - Second Edition) (Harrison & Oakland, 2003). L'échelle destinée aux parents et l'échelle destinée aux enseignants ont été employées.

L'ABAS-II de 5 à 21 ans a été étalonnée avec un échantillon de 1690 enseignants et 1670 parents d'enfants et d'adolescents américains représentatifs de la population générale (Harrison & Oakland, 2003, p. 59). L'échelle destinée aux enseignants et celle destinée aux parents possèdent de bons indices de fidélité. Les coefficients de consistance interne (alpha de Cronbach), les coefficients de fidélité test-retest et d'accord interjuge se situent en effet entre 0.8 et 0.9 pour les scores obtenus dans les neuf domaines évalués, pour les scores d'habiletés conceptuelles, sociales et pratiques et pour le score global composite (Harrison & Oakland, 2003, pp. 59-71). La validité de construit, la validité concurrente et la validité prédictive de cet instrument sont également bonnes (Rust & Wallace, 2004; Sattler & Hoge, 2006).

Afin de pouvoir utiliser cet instrument dans le cadre de cette recherche, il a été nécessaire de procéder à sa traduction en français et en allemand. Des traductions officielles de l'instrument dans ces deux langues n'étaient en effet pas disponibles lors de la planification de la recherche. Une approche de traduction en comité a été jugée préférable à une approche par traduction renversée dont les limites ont été mises en évidence dans la littérature (Geisinger, 1994; Hambleton, 2001; Van Widenfelt, Treffers, De Beurs, Siebelink & Koudijs, 2005). L'approche de traduction en comité consiste à réunir des personnes bilingues, spécialisées dans le domaine, qui traduisent individuellement le questionnaire et se rencontrent pour comparer et discuter les traductions respectives. Elle garantit une meilleure adaptation culturelle des items (Geisinger, 1994; Hambleton, 2001; Van Widenfelt et al. 2005). Il s'agit là d'un élément essentiel dans la traduction d'échelles de mesure du comportement adaptatif (Tassé & Craig, 1999). Les échelles une fois traduites ont été mises à l'essai auprès de dix personnes correspondant au groupe ciblé par la recherche dans le but de s'assurer de la clarté et de l'adéquation des instructions et des items.

Afin de vérifier la fidélité des traductions de l'ABAS-II, des coefficients de consistance interne (alpha de Cronbach) ont été calculés avec les données récoltées au pré-test. Les indices de consistance interne trouvés (0.8 à 0.9) dénotent une bonne fidélité de ces échelles traduites en français et en allemand (pour plus de détails voir annexe 1, p.203).

L'échelle évalue les comportements adaptatifs conceptuels, sociaux et pratiques. Elle comprend dix sous-échelles correspondant à des domaines d'habiletés adaptatives : la communication, l'utilisation communautaire, les habiletés scolaires fonctionnelles, la santé et la sécurité, la vie à la maison ou à l'école, les loisirs, les soins personnels, l'autodétermination, les relations interpersonnelles et le travail. Cette dernière sous-échelle a été retirée de l'instrument, puisqu'elle concerne les jeunes adultes et non les enfants.

L'échelle destinée aux enseignants comprend 172 items et l'échelle destinée aux parents 211 items. Certains items figurent dans les deux versions de l'échelle. D'autres sont spécifiques à chaque échelle, la version destinée aux enseignants mettant l'accent sur l'évaluation des habiletés adaptatives manifestées dans le milieu scolaire et l'échelle destinée aux parents sur des habiletés manifestées dans le milieu familial.

Les items décrivent des comportements observables. Le répondant doit évaluer la fréquence à laquelle l'enfant émet chaque comportement de façon spontanée et sans aide lorsque cela est requis. Les réponses sont reportées sur une échelle de type Lykert à quatre points. L'évaluateur a le choix entre les évaluations suivantes :

0. n'a pas la capacité d'émettre le comportement
1. n'émet **Jamais ou presque jamais** le comportement
2. émet **Parfois** le comportement
3. émet **Toujours ou presque toujours** le comportement

Le but principal de cette recherche étant de mesurer les progrès accomplis par les élèves intégrés et les élèves en écoles spéciales, les scores bruts ont été utilisés, comme le recommandent les instructions de l'échelle (Harrison & Oakland, 2003, p. 47).

Pour la seconde partie de la recherche qui a pour but d'évaluer si des limitations plus légères du comportement adaptatif prédisent plus de progrès, les scores composites ont par contre été utilisés. Les scores composites sont calculés à l'aide de normes établies sur un échantillon représentatif de la population générale américaine. Ces scores indiquent à quel point le résultat d'un enfant dévie par rapport à la moyenne d'un échantillon normatif d'enfants du même âge. Ils doivent être considérés avec une certaine prudence dans le cadre de cette étude puisqu'ils sont calculés sur la base d'un échantillon normatif américain et non suisse. Ils donnent cependant une indication utile du degré de sévérité de la limitation manifestée par l'enfant dans son comportement adaptatif.

6.4 Démarche d'échantillonnage

Dans un premier temps, l'objectif était de trouver le plus d'enfants possible, susceptibles de participer à la recherche. Pour y prendre part, ceux-ci devaient avoir reçu un diagnostic de déficience intellectuelle, avoir obtenu un QI entre 40 et 75 au dernier test d'intelligence effectué, être âgés de sept à huit ans au début de la recherche et habiter chez leurs parents.

Les enfants intégrés à l'école ordinaire ont été recrutés dans trois cantons ayant déjà développé des pratiques intégratives (Fribourg, Valais et Zürich). Des élèves correspondant aux critères recherchés ont pu être trouvés par le biais des structures ayant la charge dans leurs cantons respectifs d'organiser l'intégration d'enfants présentant une déficience intellectuelle à l'école ordinaire et de leur fournir du soutien pédagogique spécialisé.

Les enfants avec une déficience intellectuelle scolarisés dans des écoles spécialisées ont été recrutés dans les cantons n'ayant pas encore développé de pratiques intégratives pour ce groupe d'enfants ou proposant les deux types de scolarisation (Berne, Fribourg, Vaud, et Zürich). Une vingtaine d'écoles spécialisées ont participé à cette recherche.

Cent cinquante enfants ont été signalés comme correspondant aux critères recherchés. Des lettres ont été envoyées à leurs parents afin de leur décrire la recherche et de récolter leur consentement. Seize parents ont refusé de participer à la recherche. Au total 134 enfants, dont 55 intégrés et 79 enfants scolarisés dans des écoles spécialisées ont pu être recrutés. Cela représente un taux de participation de 89.3 %. La description de cet échantillon initial figure en annexe (annexe 2, p. 204).

Suite au pré-test, les analyses statistiques réalisées avec cet échantillon initial ont mis en évidence que le groupe d'élèves intégrés avait de meilleures compétences cognitives, $t(130) = 2.23, p = .027$, de meilleures performances scolaires, $t(132) = 2.42, p = .017$, et de meilleures habiletés adaptatives, $t(132) = 2.00, p = .047$, que le groupe d'élèves scolarisés en écoles spéciales. Ce résultat indique qu'à l'heure actuelle, dans les cantons qui ont participé à la recherche, l'intégration semble privilégiée pour les enfants avec une déficience intellectuelle qui ont de meilleurs niveaux alors que le placement en école spécialisée est préféré pour les élèves ayant des niveaux plus bas.

L'équivalence du groupe expérimental et du groupe contrôle étant capitale dans le cadre d'une étude quasi-expérimentale (Boivin et al., 2000; Mertens & McLaughlin, 1995), une procédure ayant pour but de former deux groupes comparables a été entreprise. Afin d'équilibrer les deux groupes, les enfants intégrés ayant des hauts niveaux n'ont pas tous été retenus pour former le groupe expérimental de l'échantillon de recherche. À l'inverse, les enfants scolarisés en écoles spéciales ayant des bas niveaux n'ont pas tous été inclus dans le groupe contrôle de l'échantillon de recherche. Deux groupes de 38 enfants ayant des compétences et des caractéristiques semblables ont ainsi pu être constitués.

6.5 Description de l'échantillon de recherche

Au total, 76 élèves ont participé à l'étude. Cependant, quatre enfants faisant partie du groupe expérimental ont été « perdus » après le 2^{ème} temps de mesure, car ils ont été orientés en école spécialisée. Il s'agissait de trois enfants ayant des niveaux assez bas et d'un quatrième enfant, qui suite à une crise familiale, manifestait des troubles du comportement importants rendant son intégration en classe ordinaire très problématique. Afin de préserver la comparabilité des deux groupes, quatre élèves avec des caractéristiques et des compétences semblables à ces quatre enfants ont également été retirés du groupe contrôle.

L'échantillon de recherche définitif comprend donc 68 enfants au total, soit 34 enfants dans chaque groupe.

Il n'y a pas de différence significative entre le groupe expérimental et le groupe contrôle en ce qui concerne :

- l'âge⁷, $U = 476.00$, $p = .210$
- le statut socio-économique, $t(64) = .80$, $p = .408$
- les troubles associés, $\chi^2(5) = 0.53$, $p = .991$
- les compétences cognitives⁷ (QI globaux), $U = 517.50$, $p = .457$
- les performances au pré-test en langue d'enseignement, $t(66) = .89$, $p = .375$
- les performances au pré-test en mathématiques, $t(66) = .58$, $p = .563$
- le comportement adaptatif global au pré-test, évalué par les enseignants, $t(66) = .55$, $p = .581$, et les parents, $t(64) = .49$, $p = .623$

Les participants étaient âgés entre 7.0 et 8.8 ans au début de la recherche ($M = 8.0$). Ils ont des QI globaux se situant entre 40 et 75 avec une moyenne de 62.1 et un écart-type de 9.8. La plupart d'entre eux n'ont pas de troubles associés. Aucun d'entre eux n'a reçu un diagnostic d'autisme.

⁷ Les données n'étant pas distribuées normalement, un test de différence non paramétrique (Mann-Whitney) a été effectué plutôt qu'un test T.

Le groupe expérimental et le groupe contrôle comprennent le même nombre d'élèves romands (N = 17) et d'élèves alémaniques (N = 17). Les caractéristiques de chaque groupe sont décrites plus en détail dans le tableau 7.

Tableau 7. Caractéristiques du groupe expérimental et du groupe contrôle

		Enfants intégrés (N = 34)	Enfants en écoles spéciales (N = 34)
Canton de scolarisation :			
	<i>Berne</i>	0	2
	<i>Fribourg</i>	1	4
	<i>Vaud</i>	0	15
	<i>Valais</i>	16	0
	<i>Zürich</i>	17	15
Genre			
	<i>Féminin</i>	17	17
	<i>Masculin</i>	17	17
Âge			
	<i>Moyenne</i>	7.9	8.0
	<i>Écart-type</i>	0.5	0.5
	<i>Minimum/maximum</i>	7.0 - 8.8	7.0 - 8.6
Statut socio-économique			
	<i>Haut</i>	2	1
	<i>Moyen</i>	21	19
	<i>Bas</i>	10	13
Troubles associés			
	<i>Trouble du langage</i>	5	4
	<i>TDA/H</i>	1	2
	<i>Trouble de la motricité</i>	2	1
	<i>Trouble du comportement</i>	1	1
	<i>Trouble de la personnalité</i>	1	1
	<i>Aucun</i>	24	25
QI			
	<i>Moyenne</i>	62.7	61.5
	<i>Écart-type</i>	10.5	9.2
	<i>Minimum/maximum</i>	43 - 75	40 - 75

Il est finalement encore important de préciser l'encadrement éducatif dont bénéficient les élèves du groupe expérimental et les élèves du groupe contrôle (Gerstens et al. 2005; Farrell, 2000). Les élèves du groupe expérimental sont intégrés dans des classes régulières correspondant à leur groupe d'âge et se situant dans l'école de leur quartier. Ils reçoivent

6 à 9 périodes⁸ de soutien pédagogique par semaine, dispensées par un enseignant spécialisé (en moyenne 7). La plupart d'entre eux (71 %) bénéficient aussi de thérapies, dont principalement la logopédie.

Les élèves du groupe contrôle sont scolarisés dans des classes spéciales au sein d'écoles spécialisées. Ils font partie de classes comptant cinq à huit enfants présentant une déficience intellectuelle et/ou un trouble envahissant du développement. Ces classes sont menées par un enseignant spécialisé secondé dans plus de la moitié des cas d'un stagiaire ou d'une aide. La majorité des enfants (95 %) bénéficient de thérapies, dont principalement la logopédie et la psychomotricité.

Selon la classification de l'AAIDD (Luckasson et al., 2002/2003; Schalock et al., 2010/2011), les participants peuvent être décrits comme ayant des besoins en soutien importants (« extensive support») dans le domaine de l'éducation.

Tous les participants, qu'ils soient intégrés ou scolarisés en écoles spéciales, ont un projet éducatif individualisé.

6.6 Procédure de récolte et d'analyse des données

6.6.1 Récolte des données

Les informations de base sur les participants ont été récoltées par l'entremise des directeurs des centres, services et écoles spécialisées qui ont participé à l'étude. Ces derniers ont transmis les informations suivantes concernant chaque participant, une fois les consentements écrits des parents obtenus : prénom, genre, âge, troubles associés, QI global obtenu au dernier test d'intelligence effectué et nom du test d'intelligence. Différents tests d'intelligence avaient été utilisés : WISC-III, WISC-IV, WPPSI-III, K-ABC ou SON-R. Les corrélations entre les scores globaux de QI obtenus par ces différents tests sont bonnes (0.7 à 0.85) (Huteau & Lautrey, 2006; Moore, O'Keefe,

⁸ Une période équivaut à 45 minutes.

Lawhon & Telegen, 1998; Sattler, 2001).

Le test de performances scolaires a été réalisé en individuel avec chaque participant par des examinateurs spécialement formés à sa passation. Ces derniers étaient des collaborateurs ou des étudiants en fin de formation de l'Institut de Pédagogie Curative. Ils avaient tous une expérience de l'enseignement spécialisé auprès d'enfants ayant une déficience intellectuelle. Les instructions du test sont simples à suivre, car elles ont été standardisées par les créateurs du test. Elles comprennent les consignes et les exemples que l'examineur doit donner à l'enfant ainsi que les questions qu'il doit lui poser. La passation du test s'est faite au sein de l'école de l'enfant dans une salle spécialement pourvue pour cette occasion. La passation durait entre 30 minutes et 1 heure 15, selon le nombre d'épreuves que l'enfant était capable de réaliser.

L'échelle de mesure du comportement adaptatif destinée aux enseignants et l'échelle destinée aux parents ont été envoyées par courrier aux enseignants spécialisés des enfants participant à la recherche. Ces derniers ont fait parvenir aux parents des participants l'échelle qui leur était destinée. Un traducteur a été mis à disposition des parents maîtrisant mal la langue. En cas de questions ou de difficultés à remplir l'échelle, les enseignants et les parents avaient la possibilité d'appeler une permanence téléphonique à des moments se situant hors d'un horaire habituel de travail. La possibilité a également été offerte aux parents qui le souhaitaient, de remplir le questionnaire avec l'aide d'un collaborateur de la recherche. Peu de parents ont fait appel à cette aide (N = 5).

Un questionnaire succinct sur la profession des parents et leur niveau éducatif avait été joint à l'échelle afin de pouvoir déterminer le niveau socio-économique de la famille. Ces informations ont permis d'attribuer un code aux familles au moyen de la Classification internationale des professions (ISCO). Ces codes ont ensuite été transformés en indices de statut socio-économique à l'aide de l'index international de statut socio-économique professionnel de Ganzeboom, De Graaf & Treiman (1992).

Les données récoltées ont été introduites dans une base de données informatique. Elles ont ensuite été exportées dans SPSS 16, programme statistique avec lequel toutes les analyses ont été effectuées.

6.6.2 Choix des analyses statistiques

Le but premier de cette recherche est de comparer les progrès réalisés par le groupe expérimental et le groupe contrôle dans leurs performances scolaires et dans leurs comportements adaptatifs pendant deux années scolaires. Le plan de recherche comprend plusieurs temps de mesure. Il implique deux variables indépendantes (le type de scolarisation et le temps de mesure) et plusieurs variables dépendantes (les performances scolaires en langue d'enseignement et en mathématiques, le comportement adaptatif évalué par les parents et le comportement adaptatif évalué par les enseignants).

Deux types d'analyses sont possibles. La première consiste à effectuer des analyses de variance pour mesures répétées pour chaque variable dépendante, prise séparément (ANOVAs). La seconde est de réaliser des analyses multi-variées pour mesures répétées, prenant en compte plusieurs variables dépendantes simultanément au sein d'une seule analyse (MANOVAs).

L'avantage de la MANOVA sur l'ANOVA est qu'elle permet de détecter d'éventuelles interactions existant pour une combinaison de facteurs. Elle fournit aussi une protection vis-à-vis de l'erreur du type 1, dont le risque d'apparition s'accroît lors du recours à plusieurs analyses successives. Son désavantage est qu'elle engendre une perte de pouvoir importante dans certains cas (Field, 2005; Tabachnick & Fidell, 2007). Ainsi, si l'échantillon de recherche est petit, que l'on s'attend à trouver une taille d'effet faible, et que la violation de la sphéricité n'est pas trop forte ($\epsilon > 0.7$), comme c'est le cas dans cette étude, il est conseillé de réaliser des ANOVAs plutôt que des MANOVAs (Fields, 2005; Stevens, 2002). De plus, il convient également d'examiner l'existence de corrélations entre les variables dépendantes pour choisir la méthode la plus adaptée (Field, 2005; Tabachnick & Fidell, 2007). Il est inutile de faire une MANOVA si les corrélations entre les variables dépendantes sont inexistantes et faibles ou au contraire

fortes et positives (Tabachnick & Fidell, 2007). Dans cette recherche, les corrélations entre les variables dépendantes sont soit relativement faibles, soit fortes et positives. Le choix le plus approprié pour la présente étude semble donc être de procéder à des ANOVAs.

Des ANOVAs pour mesures répétées ont par conséquent été effectuées afin de comparer les progrès des deux groupes dans leurs performances scolaires en langue d'enseignement, en mathématiques et dans leurs comportements adaptatifs.

Trois conditions doivent être remplies pour pouvoir effectuer des ANOVAs : une distribution normale des variables dépendantes, l'homogénéité des variances entre les deux groupes et la sphéricité (Field, 2005; Pallant, 2010). Dans cette étude, la grande majorité des variables dépendantes étaient distribuées normalement à tous les temps de mesure. En ce qui concerne les rares exceptions, la distribution n'était que très légèrement asymétrique. Les ANOVAs sont suffisamment robustes pour être réalisées avec de telles données (Field, 2005). L'homogénéité de variance entre les groupes a été confirmée pour les diverses variables par le test de Levene. Lorsque le test de Mauchly's indiquait que la condition de sphéricité était violée, la correction Greenhouse-Geisser a été appliquée.

L'ajustement de Bonferroni, qui consiste à réduire le niveau de signification alpha en fonction du nombre de tests effectués afin d'éviter une inflation des risques de commettre une erreur de type I liée à la réalisation de plusieurs tests, n'a pas été appliqué. L'erreur de type I (trouver une différence qui en réalité n'existe pas) est en effet inversement liée à l'erreur de type II (ne pas trouver une différence alors qu'en réalité elle existe bel et bien) (Pallant, 2010; Stevens, 2002). Un contrôle de l'erreur de type I a donc comme contrepartie une forte augmentation des risques de commettre une erreur de type II. Il est par conséquent conseillé au chercheur qui fait plusieurs tests de prendre en considération la taille de son échantillon et les conséquences que pourrait avoir une erreur de type I sur la population étudiée (Stevens, 2002). Lorsque la taille de l'échantillon est petite (moins de 100 participants), le risque de commettre une erreur de type II par manque de puissance des tests est plus élevé (Stevens, 2002). Au vu de la taille de l'échantillon de

cette étude, l'ajustement de Bonferroni ne serait donc pas du tout indiqué, car il augmenterait de façon trop importante le risque déjà présent de commettre une erreur de type II. De plus, au vu de la nature de cette étude et de l'hypothèse qui est vérifiée, si une erreur de type I était commise, cela n'aurait pas de conséquence néfaste pour la population étudiée.

Un second objectif de cette étude est d'évaluer si des limitations plus légères du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif prédisent plus de progrès chez les élèves intégrés dans leurs performances en langue d'enseignement et en mathématiques et dans leur comportement adaptatif.

Pour ce faire, de nouvelles variables représentant les progrès des participants ont dû être calculées. Dans ce cas de figure, deux alternatives sont possibles. La première consiste à soustraire le score obtenu au premier temps de mesure du score obtenu au dernier temps de mesure par les participants. Cette méthode ne permet cependant pas de contrôler l'influence des performances au premier temps de mesure sur les progrès. La seconde alternative est de réaliser une analyse de régression avec le résultat au premier temps de mesure comme variable indépendante et le résultat au dernier temps de mesure comme variable dépendante. Les valeurs qui découlent de cette analyse (résidus standardisés) indiquent les progrès réalisés par les enfants entre le premier et le dernier temps de mesure, lorsque l'influence du résultat au premier temps de mesure est contrôlée.

Cette deuxième alternative a été choisie, car elle permet d'éviter l'ajout des résultats au pré-test comme une variable indépendante devant être contrôlée dans les analyses de régression multiple. Le nombre de participants ($N = 34$) est en effet quelque peu réduit pour mener une analyse de régression multiple avec plus de deux variables indépendantes. Idéalement, il est recommandé qu'il y ait 15 participants par variable indépendante (Field, 2005; Pallant, 2010). Un nombre inférieur de participants a pour effet de réduire la portée généralisatrice des résultats (Pallant, 2010).

Dans un deuxième temps, des calculs de corrélation ont été réalisés afin de vérifier que le statut socio-économique, l'âge, le genre et le nombre de périodes de soutien reçues par

semaine n'étaient pas des variables perturbatrices devant être insérées dans les analyses de régression pour être contrôlées.

Dans un troisième temps, des analyses de régression multiple linéaire standard ont été réalisées afin d'évaluer l'influence du QI et du score composite de comportement adaptatif sur les progrès des enfants intégrés dans leurs progrès en langue d'enseignement, en mathématiques et dans leur comportement adaptatif.

Plusieurs conditions doivent être remplies pour pouvoir effectuer des analyses de régression multiple standard : la normalité, l'absence de multicolinéarité, la linéarité, l'homoscédasticité et l'indépendance des résidus (Pallant, 2010). Des analyses préliminaires ont été menées afin de s'assurer que ces diverses conditions étaient respectées.

Ce chapitre a exposé la méthode adoptée dans cette étude empirique. Le plan de recherche, les instruments de mesure, l'échantillon de recherche et la procédure de récolte de données ont été décrits. Les analyses statistiques utilisées ont également été présentées. Leurs résultats sont exposés dans le chapitre suivant.

7. RÉSULTATS

Des analyses de variances pour mesures répétées ont été effectuées afin de comparer les progrès réalisés par le groupe d'élèves intégrés et le groupe d'élèves en écoles spéciales pendant deux années scolaires. Les résultats des analyses portant sur les performances scolaires en langue d'enseignement et en mathématiques sont tout d'abord décrits. Les résultats concernant le comportement adaptatif global, ainsi que les neuf domaines d'habiletés adaptatives sont ensuite exposés.

Des analyses de régression ont également été menées en complément afin de déterminer si des limitations plus légères des compétences cognitives et adaptatives prédisent plus de progrès chez les élèves intégrés. Les résultats de ces analyses sont présentés.

Le chapitre se termine par une synthèse des résultats de l'étude.

7.1 Effets de l'intégration sur les performances scolaires en langue d'enseignement

Les résultats de l'analyse, présentée dans le tableau 8, mettent en évidence une différence significative pour l'interaction « type de scolarisation x temps de mesure », $F(1.49, 98.56) = 4.67, p < .05$. Cela signifie qu'il y a une différence significative entre les progrès réalisés par le groupe d'élèves intégrés et le groupe d'élèves en écoles spéciales en langue d'enseignement. La taille d'effet est cependant faible⁹ ($\eta_p^2 = .066$).

Comme l'illustre la figure 8, les élèves intégrés ont fait plus de progrès en langue d'enseignement pendant les deux années scolaires que les élèves scolarisés en écoles spécialisées.

⁹ Pour des analyses de variances pour mesures répétées, une taille d'effet de 0.02 peut être considérée comme faible, une taille d'effet de .13 comme modérée et une taille d'effet de plus de .26 comme forte (Bakeman, 2005, p. 383; Cohen, 1988, pp. 413-414).

Tableau 8. Résultats de l'analyse de variance pour mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration - école spéciale); VD = performances scolaires en langue d'enseignement

Type de scolarisation	t1		t2		t3	
	M	ET	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	27.0	12.4	43.6	17.1	61.5	18.1
école spéciale (N= 34)	24.4	11.7	36.0	13.8	53.1	17.1
Facteur			F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)			3.146	1	.081	.046
B: temps de mesure (t1, t2, t3)			474.9	1.493	.000	.878
A x B			4.667	1.493	.020*	.066

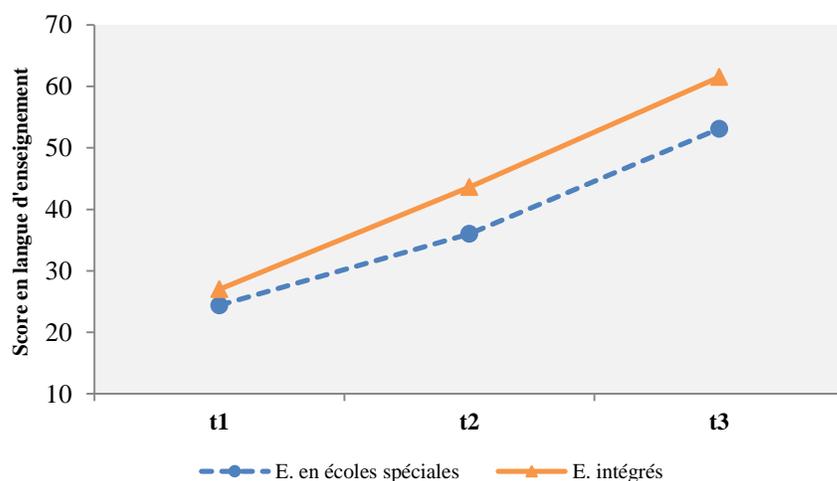


Figure 8. Progrès des deux groupes en langue d'enseignement (moyennes)

Les résultats de l'analyse mettent également en évidence que le facteur B (temps de mesure) est hautement significatif avec une taille d'effet très forte, $F(1.49, 98.56) = 474.9$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .878$. Cela démontre que les participants ont fait des progrès importants en langue d'enseignement pendant ces deux années scolaires, indépendamment du fait qu'ils soient intégrés ou scolarisés en écoles spéciales.

Le tableau 9 décrit d'une façon plus concrète ces progrès en précisant le nombre de participants ayant démontré diverses compétences évaluées par le test en langue d'enseignement au premier et dernier temps de mesure.

Tableau 9. Nombre de participants parmi l'échantillon de recherche (N = 68) démontrant diverses compétences évaluées par le test en langue d'enseignement au t1 et au t3.

Compétence démontrée	t1 (M = 8 ans)	t3 (M = 9.6 ans)
Réussit 80 % des items de conscience phonologique.	8/68	44/68
Nomme 80 % des lettres minuscules et majuscules	28/68	62/68
Lit des syllabes	19/68	60/68
Lit et comprend des mots	16/68	50/68
Lit et comprend des petites phrases.	10/68	41/68
Lit et suit des instructions.	0/68	24/68
Lit un texte et répond à des questions sur son contenu.	0/68	16/68
Écrit des mots.	7/68	38/68
Écrit des phrases complètes.	0/68	18/68
Accorde des noms au pluriel.	0/68	11/68
Nomme 80 % des images du test de vocabulaire désignant des noms, des verbes ou des adjectifs.	14/68	61/68

7.2 Effets de l'intégration sur les performances scolaires en mathématiques

Les résultats de l'analyse indiquent qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les progrès réalisés par les deux groupes dans leurs performances scolaires en mathématiques (interaction « type de scolarisation x temps de mesure »), $F(1.42, 93.92) = 1.51, p > .05$. Le tableau 10 présente les résultats détaillés.

Tableau 10. Résultats de l'analyse de variance pour mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = performances scolaires en mathématiques

Type de scolarisation	t1		t2		t3	
	M	ET	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	18.5	9.1	26.4	12.7	36.6	15.3
école spéciale (N=34)	19.8	9.0	26.6	10.9	35.1	14.9
Facteur			F	dl	p	η_p^2
A : type de scolarisation (intégration, école spéciale)			.000	1	.999	.000
B: temps de mesure (t1, t2, t3)			211.6	1.423	.000	.762
A x B			1.507	1.423	.228	.022

Les participants ont fait des progrès importants en mathématiques pendant les deux années scolaires, indépendamment de leur type de scolarisation, $F(1.42, 93.92) = 211.6, p < .001, \eta_p^2 = .762$. Le tableau 11 décrit le pourcentage de participants démontrant diverses compétences au test de mathématiques au premier et dernier temps de mesure et donne ainsi une image plus concrète de leur progression.

Tableau 11. Nombre de participants parmi l'échantillon de recherche (N = 68) démontrant diverses compétences évaluées par le test de mathématiques au t1 et au t3

Compétence démontrée	t1 (M = 8.0 ans)	t3 (M = 9.6 ans)
Dénombrer des collections d'objets		
- jusqu'à 20	39/68	60/68
- jusqu'à 50	0/68	12/68
- jusqu'à 100	0/68	7/68
Nommer des chiffres		
- jusqu'à 10	48/68	65/68
- jusqu'à 100	7/68	45/68
- jusqu'à 1000	0/68	16/68
Compléter des suites de chiffres		
- jusqu'à 10	44/68	58/68
- jusqu'à 100	0/68	19/68
Effectuer des additions avec des nombres		
- jusqu'à 10	9/68	53/68
- jusqu'à 100	0/68	7/68
Effectuer des soustractions avec des nombres		
- jusqu'à 10	8/68	37/68
- jusqu'à 100	0/68	7/68
Effectuer des multiplications du type livrets	0/68	2/68
Résoudre des petits problèmes additifs et soustractifs (lus par l'examineur) avec des nombres jusqu'à 15	0/68	20/68
Mesure des longueurs avec une règle	0/68	33/68

7.3 Effets de l'intégration sur le comportement adaptatif global

Les résultats des analyses portant sur les scores globaux obtenus à l'ABAS-II ne révèlent pas de différence statistiquement significative entre les progrès réalisés par les deux groupes au cours des deux années scolaires dans leur comportement adaptatif global (interaction « type de scolarisation x temps de mesure »), tel qu'il a été évalué par leurs enseignants, $F(1, 66) = 1.13, p > .05$, et leurs parents, $F(1, 56) = .01, p > .05$. Les résultats détaillés sont présentés dans les tableaux 12 et 13.

Tableau 12. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = comportement adaptatif global évalué par les enseignants

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	149.3	25.9	174.7	28.8
école spéciale (N= 34)	152.5	22.5	185.9	24.5
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	2.151	1	.147	.032
B: temps de mesure (t1, t2)	62.0	1	.000	.484
A x B	1.133	1	.291	.017

Tableau 13. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = comportement adaptatif global évalué par les parents

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=32)	129.7	31.4	154.3	34.6
école spéciale (N=26)	136.7	40.9	160.8	38.7
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	.548	1	.462	.010
B: temps de mesure (t1, t2)	61.9	1	.000	.525
A x B	.007	1	.935	.000

Indépendamment du type de scolarisation, les participants ont réalisé des progrès significatifs dans leur comportement adaptatif global évalué par leurs enseignants, $F(1, 66) = 62.0, p < .001, \eta_p^2 = .484$, et leurs parents, $F(1, 56) = 61.9, p < .001, \eta_p^2 = .525$.

Puisque le comportement adaptatif est composé d'habiletés adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques, des analyses de variances pour mesures répétées ont été effectuées pour comparer les progrès réalisés par les enfants intégrés et les enfants en écoles spéciales dans ces trois types d'habiletés adaptatives. Aucune différence n'apparaît. Les scores pour les trois types d'habiletés adaptatives étant calculés avec les scores obtenus aux sous-échelles de l'ABAS-II¹⁰, leurs résultats sont exposés en annexe (annexe 3, pp. 205-208) afin d'éviter une certaine redondance avec les résultats présentés ci-après, qui décrivent les résultats pour chacune de ces neuf sous-échelles.

7.4 Effets de l'intégration sur les neuf domaines d'habiletés adaptatives

Les résultats des analyses se basant sur les scores obtenus à l'ABAS-II destiné aux enseignants sont présentés dans le tableau 14. Ils indiquent qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les progrès réalisés par les deux groupes dans les neuf domaines d'habiletés adaptatives évalués par les enseignants.

Les résultats des analyses portant sur les scores obtenus à l'ABAS-II destiné aux parents figurent dans le tableau 15. Le nombre de participants est réduit pour ces analyses, car dix parents n'ont pas retourné l'ABAS-II lors du dernier temps de mesure. Les résultats montrent qu'il n'y a pas de différence significative entre les progrès des deux groupes dans la majorité des domaines. Par contre, une différence significative apparaît dans le domaine des soins personnels, $F(1, 56) = 7.92, p < .01$, avec une taille d'effet faible ($\eta_p^2 = .124$).

¹⁰ Le score d'habiletés adaptatives conceptuelles est calculé avec le score obtenu aux sous-échelles « communication », « habiletés scolaires fonctionnelles » et « autodétermination », le score d'habiletés adaptatives sociales avec le score obtenu aux sous-échelles « loisirs » et « aptitudes sociales » et le score d'habiletés adaptatives pratiques avec le score obtenu aux sous-échelles « utilisation communautaire », « vie à la maison/à l'école », « soins personnels » et « santé et sécurité » (Harrison & Oakland, 2003).

Tableau 14. Résultats de l'analyse de variance pour mesures répétées (interaction « type de scolarisation x temps de mesure ») : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = domaines d'habiletés adaptatives évalués par les enseignants

Domaines		t1		t2		F	dl	p	η_p^2
		M	ET	M	ET				
Communication	E. intégrés (N = 34)	15.2	3.0	18.6	2.9	.10	1	.757	.001
	E. en école spéciale (N = 34)	16.8	3.2	20.5	3.0				
Habiletés scolaires fonctionnelles	E. intégrés (N = 34)	4.9	3.7	10.1	5.4	.75	1	.389	.011
	E. en école spéciale (N = 34)	5.5	4.1	11.5	4.9				
Auto-détermination	E. intégrés (N = 34)	16.1	4.3	18.5	4.9	.53	1	.471	.008
	E. en école spéciale (N = 34)	16.0	3.7	19.3	4.1				
Aptitudes sociales	E. intégrés (N = 34)	19.0	3.9	21.2	5.0	.40	1	.530	.006
	E. en école spéciale (N = 34)	19.1	4.2	22.1	4.6				
Loisirs	E. intégrés (N = 34)	16.5	3.4	18.4	4.3	1.09	1	.300	.016
	E. en école spéciale (N = 34)	17.8	3.4	20.8	4.1				
Utilisation communautaire	E. intégrés (N = 34)	13.6	4.1	16.6	4.1	.98	1	.325	.015
	E. en école spéciale (N = 34)	14.3	3.6	18.5	3.7				
Santé et sécurité	E. intégrés (N = 34)	22.0	4.5	24.6	3.9	1.41	1	.239	.021
	E. en école spéciale (N = 34)	20.5	3.7	24.4	4.2				
Vie à l'école	E. intégrés (N = 34)	18.8	5.0	22.0	4.2	.13	1	.721	.002
	E. en école spéciale (N = 34)	18.8	3.6	22.4	4.1				
Soins personnels	E. intégrés (N = 34)	23.1	4.1	24.7	3.4	1.50	1	.226	.022
	E. en école spéciale (N = 34)	23.6	3.4	26.3	2.5				

Tableau 15. Résultats de l'analyse de variance pour mesures répétées (interaction « type de scolarisation x temps de mesure »): VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = domaines d'habiletés adaptatives évalués par les parents

Domaines		t1		t2		F	dl	p	η_p^2
		M	ET	M	ET				
Communication	E. intégrés (N = 32)	18.3	3.5	20.4	3.8	.08	1	.782	.001
	E. en école spéciale (N = 26)	18.3	4.0	20.7	3.3				
Habiletés scolaires fonctionnelles	E. intégrés (N = 32)	7.0	4.7	11.6	6.7	.43	1	.515	.008
	E. en école spéciale (N = 26)	7.6	5.7	11.5	5.2				
Auto-détermination	E. intégrés (N = 32)	11.9	5.6	15.8	6.0	.96	1	.332	.017
	E. en école spéciale (N = 26)	13.4	5.9	16.2	5.5				
Aptitudes sociales	E. intégrés (N = 32)	18.5	4.7	21.4	4.8	2.07	1	.156	.036
	E. en école spéciale (N = 26)	20.2	5.1	21.6	4.9				
Loisirs	E. intégrés (N = 32)	16.1	3.8	18.6	4.0	.19	1	.662	.003
	E. en école spéciale (N = 26)	16.5	4.3	18.6	4.8				
Utilisation communautaire	E. intégrés (N = 32)	7.3	4.5	10.6	5.0	.22	1	.642	.004
	E. en école spéciale (N = 26)	9.7	6.2	12.5	5.7				
Santé et sécurité	E. intégrés (N = 32)	18.0	5.0	19.6	4.4	2.54	1	.116	.043
	E. en école spéciale (N = 26)	17.4	4.6	20.6	4.3				
Vie à l'école	E. intégrés (N = 32)	11.6	3.6	13.6	3.5	.04	1	.847	.001
	E. en école spéciale (N = 26)	13.2	5.6	15.4	5.5				
Soins personnels	E. intégrés (N = 32)	21.0	4.3	22.5	4.0	7.9	1	.007**	.124
	E. en école spéciale (N = 26)	20.3	5.3	23.6	5.0				

Comme l'illustre la figure 9, les enfants scolarisés en écoles spécialisées ont fait significativement plus de progrès dans le domaine des soins personnels réalisés à la maison que les enfants intégrés au cours des deux années scolaires.

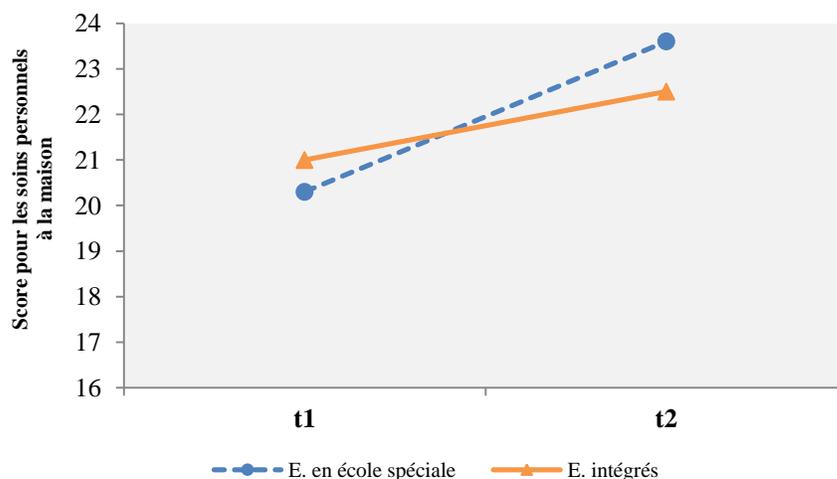


Figure 9. Progrès des deux groupes dans les soins personnels réalisés à la maison (moyennes)

7.5 Variables prédisant les progrès des élèves intégrés dans leurs performances scolaires

Des calculs de corrélation ont tout d'abord été effectués afin de vérifier que le statut socio-économique, l'âge, le genre et le nombre de périodes de soutien reçues par semaine ne sont pas des variables liées aux progrès scolaires des élèves intégrés et doivent par conséquent être insérées dans les analyses de régression pour être contrôlées. Les résultats sont présentés dans le tableau 16.

Les résultats montrent qu'aucune de ces variables ne corrèle de façon significative avec les progrès en langue d'enseignement. Le genre corrèle par contre de façon significative avec les progrès en mathématiques. Cette variable a par conséquent été introduite dans l'analyse de régression multiple portant sur les progrès en mathématiques.

Une corrélation significative entre le statut socio-économique et le nombre de périodes de soutien reçues par les enfants intégrés qui ont participé à l'étude peut être observée.

Tableau 16. Moyennes, écarts-types, pourcentages et inter-corrélations pour les progrès effectués par les enfants intégrés (N = 34) en langue d'enseignement et en mathématiques, le genre, l'âge, le statut socio-économique et le nombre de périodes de soutien par semaine.

Variables	M	ET	1	2	3	4	5	6
1. Progrès en langue d'enseignement	.24	1.05	-	.23	-.06	-.28	-.29	-.04
2. Progrès en mathématiques	.21	.97	.23	-	-.46**	-.07	-.12	-.05
3. Genre	garçons 50 %	filles 50 %	-.06	-.46**	-	.17	.24	.34
4. Âge	7.9	0.5	-.28	-.07	.17	-	.07	.22
5. Statut socio-économique	39.9	14.2	-.29	-.12	.24	.07	-	.48**
6. Nombre de périodes de soutien	7.3	1.1	-.04	-.05	.34	.22	.48**	-

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Une analyse de régression multiple standard a été menée pour évaluer si le QI et le score composite de comportement adaptatif prédisent de façon significative les progrès réalisés par les élèves intégrés en langue d'enseignement durant deux années scolaires. Les résultats sont présentés dans les tableaux 17 et 18. Ils montrent que le QI ($\beta = .20$, $p > .05$) et le score composite de comportement adaptatif ($\beta = .08$, $p > .05$) ne prédisent pas de façon significative les progrès des élèves intégrés en langue d'enseignement.

Tableau 17. Moyennes, écarts-types, pourcentages et inter-corrélations pour le QI, le score composite de comportement adaptatif et les progrès effectués par les enfants intégrés (N = 34) en langue d'enseignement

Variables	M	ET	1	2
Progrès en langue d'enseignement	.24	1.05	.21	.11
Variables prédictives				
1. QI	62.7	10.5	-	.14
2. Score composite de comportement adaptatif	65.0	12.4	.14	-

Tableau 18. Résumé de l'analyse de régression pour les variables prédisant les progrès en langue d'enseignement chez les enfants intégrés (N = 34)

Variables	B	Erreur standard	β	t	p
QI	.02	.02	.20	-1.13	.266
Score composite de comportement adaptatif	.01	.01	.08	.45	.654

Les résultats de l'analyse de régression en ce qui concerne les progrès en mathématiques apparaissent dans les tableaux 19 et 20. Ils indiquent que le QI ($\beta = .12$, $p > .05$) et le score composite de comportement adaptatif ($\beta = -.04$, $p > .05$) ne prédisent par de façon significative les progrès des enfants intégrés en mathématiques. Le genre est par contre une variable prédictrice significative ($\beta = -.43$, $p < .05$). Elle explique à elle seule 17.2 % de la variance dans le progrès en mathématiques chez les enfants intégrés. La corrélation entre le genre et les progrès étant négative et la valeur « 1 » ayant été attribuée aux garçons et la valeur « 2 » aux filles, ce résultat signifie que le fait d'être un garçon prédit plus de progrès en mathématiques.

Tableau 19. Moyennes, écarts-types, pourcentages et inter-corrélations pour le genre, le QI, le score composite de comportement adaptatif et les progrès effectués par les enfants intégrés (N = 34) en mathématiques

Variables	M	ET	1	2	3
Progrès en mathématiques	.21	.97	-.46**	.23	-.02
Variables prédictrices					
1. Genre	garçons : 50 %	filles : 50 %	-	-.27	-.01
2. QI	62.7	10.5	-.27	-	.14
3. Score composite de comportement adaptatif	65.0	12.4	-.01	.14	-

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 20. Résumé de l'analyse de régression pour les variables prédisant les progrès des enfants intégrés en mathématiques (N = 34)

Variables	B	Erreur standard	β	t	p
Genre	-.82	.32	-.43	-2.58	.015
QI	.01	.02	.12	.69	.495
Score composite de comportement adaptatif	-.003	.01	-.04	-.23	.816

7.6 Variables prédisant les progrès des élèves intégrés dans leur comportement adaptatif

Dans un premier temps, des calculs de corrélation ont été effectués afin de vérifier que le statut socio-économique, l'âge, le genre et le nombre de périodes de soutien reçues par semaine n'étaient pas liés aux progrès réalisés par les enfants intégrés dans leur comportement adaptatif. Les résultats, présentés dans le tableau 21, montrent qu'aucune de ces variables ne corrèle de façon significative avec les progrès dans le comportement adaptatif évalué par les enseignants et les progrès dans le comportement adaptatif évalué par les parents.

Des analyses de régression multiple standards ont ensuite été effectuées pour évaluer si le QI et le score composite de comportement adaptatif prédisent de façon significative les progrès réalisés par les élèves intégrés dans leur comportement adaptatif.

La première analyse de régression porte sur les progrès dans le comportement adaptatif évalué par les enseignants. Les résultats sont présentés dans les tableaux 22 et 23. Ils montrent que le QI ($\beta = .18, p > .05$) et le score composite de comportement adaptatif ($\beta = -.00, p > .05$) ne prédisent pas de façon significative les progrès des élèves intégrés dans le comportement adaptatif manifesté en milieu scolaire.

Tableau 21. Moyennes, écarts-types, pourcentages et inter-corrélations pour les progrès effectués par les enfants intégrés dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu scolaire et familial, le genre, l'âge, le statut socio-économique et le nombre de périodes de soutien par semaine.

Variables	M	ET	1	2	3	4	5	6
1. Progrès dans le comportement adaptatif évalué par les enseignants	-.19	1.05	-	.04	-.11	.03	-.11	-.04
2. Progrès dans le comportement adaptatif évalué par les parents	-.02	1.11	.04	-	-.24	-.13	-.11	-.17
3. Genre	garçons 50 %	filles 50 %	-.11	-.24	-	.17	.24	.34
4. Âge	7.9	0.5	.03	-.13	.17	-	.06	.22
5. Statut socio-économique	39.9	14.2	-.11	-.11	.24	.06	-	.48**
6. Nombre de périodes de soutien	7.3	1.1	-.04	-.17	.34	.22	.48**	-

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 22. Moyennes, écarts-types, pourcentages et inter-corrélations pour le QI, le score composite de comportement adaptatif et les progrès effectués par les enfants intégrés (N = 34) dans leur comportement adaptatif évalué par l'enseignant

Variables	M	ET	1	2
Progrès dans le comportement adaptatif évalué par les enseignants	-.19	1.05	.18	.02
Variables prédictives				
1. QI	62.7	10.5	-	.14
2. Score composite de comportement adaptatif	65.0	12.4	.14	-

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 23. Résumé de l'analyse de régression pour les variables prédisant les progrès des enfants intégrés (N = 34) dans leur comportement adaptatif évalué par l'enseignant

Variables	B	Erreur standard	β	t	p
QI	.02	.02	.18	.99	.325
Score composite de comportement adaptatif	.00	.01	-.00	-.02	.982

Les résultats des analyses portant sur le comportement adaptatif manifesté dans le milieu familial et évalué par les parents figurent dans les tableaux 24 et 25. Ils indiquent que le QI prédit de façon significative les progrès des élèves intégrés ($\beta = .38, p < .05$). Le QI explique à lui tout seul 13.3 % de la variance dans les progrès des élèves intégrés dans leur comportement adaptatif manifesté dans le milieu familial.

Tableau 24. Moyennes, écarts-types et inter-corrélations pour le QI, le score composite de comportement adaptatif et les progrès effectués par les enfants intégrés (N = 32) dans leur comportement adaptatif évalué par les parents

Variables	M	ET	1	2
Progrès dans le comportement adaptatif évalué par les parents	-0.02	1.11	.33*	-.07
Variables prédictrices				
1. QI	61.9	10.3	-	.27
2. Score composite de comportement adaptatif	65.9	16.1	.27	-

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Tableau 25. Résumé de l'analyse de régression pour les variables prédisant les progrès des enfants intégrés (N = 32) dans leur comportement adaptatif évalué par les parents

Variables	B	Erreur standard	β	t	p
QI	.04	.02	.38	2.11	.043
Score composite de comportement adaptatif	-.01	.01	-.17	-.96	.345

7.7 Résumé

Des analyses de variances pour mesures répétées ont été menées dans le but de vérifier l'hypothèse selon laquelle l'intégration scolaire permet aux enfants avec une déficience intellectuelle de faire plus de progrès dans leurs performances scolaires et leurs comportements adaptatifs qu'une scolarisation en école spéciale. Leurs résultats ont mis en évidence que les élèves intégrés ont fait significativement plus de progrès dans leurs performances scolaires en langue d'enseignement au cours des deux années scolaires que les élèves scolarisés en écoles spéciales. Les élèves intégrés ont par contre fait significativement moins de progrès que les élèves scolarisés en écoles spéciales dans le domaine des soins personnels réalisés à la maison et évalués par les parents.

Les progrès accomplis par les élèves intégrés et les élèves en écoles spéciales ne se différencient pas de manière significative en ce qui concerne leurs performances scolaires en mathématiques, leur comportement adaptatif global et la grande majorité des domaines d'habiletés adaptatives évalués par les parents et les enseignants.

Il est à relever qu'indépendamment du type de scolarisation (intégration – école spéciale) les participants ont fait des progrès importants dans leurs performances scolaires et leur comportement adaptatif au cours des deux ans de suivi.

Les résultats des analyses de régression menées à titre exploratoire avec les participants intégrés suggèrent la formulation de trois hypothèses. Une fois l'influence des résultats au pré-test contrôlée :

1. De plus hauts QI et de plus hauts scores composites de comportement adaptatif ne prédisent pas plus de progrès en langue d'enseignement, en mathématiques et dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu scolaire chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (avec des QI entre 40 et 75) intégrés dans des classes régulières primaires avec du soutien.

2. Le fait d'être un garçon prédit plus de progrès en mathématiques chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (avec des QI entre 40 et 75) intégrés dans des classes régulières primaires avec du soutien.
3. De plus hauts QI prédisent plus de progrès dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu familial chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (avec des QI entre 40 et 75) intégrés dans des classes régulières primaires avec du soutien.

Ces résultats sont interprétés et discutés au chapitre suivant.

8. DISCUSSION

Dans ce chapitre, les résultats de l'étude quasi-expérimentale comparant les progrès d'enfants avec une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières ou scolarisés en écoles spéciales sont mis en lien avec les résultats d'autres recherches. Ils sont également interprétés à la lumière de théories de l'apprentissage. Les hypothèses émergeant des résultats de l'étude exploratoire sur les variables individuelles qui prédisent plus de progrès chez les élèves intégrés sont aussi discutées.

Avant d'entreprendre la discussion des résultats, il est important d'examiner les forces et les limites de cette étude et leurs implications pour l'interprétation des résultats.

8.1 Forces et limites de l'étude

La comparabilité du groupe expérimental et du groupe contrôle est la plus grande force de cette étude. Plusieurs variables ont été contrôlées afin de s'assurer que ces deux groupes ont non seulement des caractéristiques, mais aussi des compétences similaires au pré-test. Il s'agit là d'un indicateur essentiel de la qualité d'une étude quasi-expérimentale (Gerstens et al., 2005).

Le caractère longitudinal de cette étude constitue également un atout important. Il permet d'amener des résultats nettement plus fiables quant aux effets de l'intégration qu'une étude procédant à un seul temps de mesure (Lindsay, 2007; Mark & Reichardt, 2009).

Le recours à deux types d'informateurs, les parents et les enseignants, pour mesurer le comportement adaptatif des participants peut aussi être considéré comme un des points forts de l'étude. L'importance de recourir à plusieurs informateurs pour avoir une image complète du comportement adaptatif d'une personne est en effet clairement soulignée dans la littérature (Borthwick-Duffy, 2006; Luckasson et al., 2002/2003; Maurice & Piédalue, 2003; Ordre des psychologues du Québec, 2007; Schalock et al., 2010/2011).

Certaines limites de l'étude doivent également être mentionnées. Premièrement, la langue maternelle des participants n'a pas été prise en compte et contrôlée. Cette variable pourrait avoir eu un impact sur les progrès scolaires des participants en langue d'enseignement. Le fait de parler une langue étrangère à la maison exerce en effet une influence sur les résultats scolaires des élèves suisses à l'école primaire et secondaire, plus particulièrement en lecture (Moser & Hollenweger, 2008; Zahner-Rossier, 2004). Cette limite est cependant atténuée par le fait que le nombre de parents ne maîtrisant pas suffisamment la langue d'enseignement de leur région pour remplir l'échelle de mesure du comportement adaptatif était le même dans les deux groupes¹¹.

Deuxièmement, il aurait été pertinent de contrôler l'influence de la qualité de l'enseignement dispensé aux élèves ayant une déficience intellectuelle. Cette variable pourrait avoir joué un rôle perturbateur. Cependant, au vu des lacunes importantes dans la recherche au sujet des pratiques d'enseignement probantes destinées aux enfants avec une déficience intellectuelle en expression écrite (Joseph & Konrad, 2009), en lecture (Browder, Wakeman, Spooner, Ahlgrim-Delzell & Algozzine, 2006; Joseph & Seery, 2004) et à une moindre mesure en mathématiques (Browder, Spooner, Ahlgrim-Delzell, Harris & Wakeman, 2008; Butler, Miller, Lee & Pierce, 2001), la construction d'un instrument de mesure aurait été problématique. De plus, considérant la grande hétérogénéité qui caractérise les enfants ayant une déficience intellectuelle, l'enseignement dispensé à ces enfants doit être adapté aux besoins spécifiques de chaque enfant pour être efficace (Brown, Percy & Machalek, 2007; Courbois & Paour, 2007; Doré, Wagner & Brunet, 1996; Foreman, 2009; Luckasson et al., 2002/2003). Cela complique fortement toute tentative de mesurer la qualité de l'enseignement pour ce groupe d'enfants pris dans son ensemble. Qui plus est, le recours aux enseignants pour évaluer leur propre pratique aurait engendré un biais de désirabilité sociale impossible à contrôler, à moins d'avoir recours à des observations systématiques en classe. Or, l'observation est une méthode très coûteuse en temps pour le chercheur. De par son caractère plus intrusif, elle peut également avoir comme effet de décourager une partie

¹¹ Les parents de quatre participants intégrés et de quatre participants en école spéciale ont fait appel à un traducteur pour remplir l'échelle de mesure du comportement adaptatif.

des enseignants à participer à une étude (Bless, 2004). Pour ces différentes raisons, la variable « qualité de l'enseignement dispensé aux enfants avec une déficience intellectuelle » aurait été très difficile à mesurer de façon fidèle et valide. Le développement d'une méthode de mesure de cette variable exigerait à lui seul une recherche empirique de grande ampleur.

Une troisième limite de cette étude concerne la traduction des instruments de mesure. La traduction française du test de performances scolaires utilisée dans cette recherche n'a pas été validée empiriquement par l'organisme responsable de sa traduction. Les traductions allemandes et françaises de l'ABAS-II n'ont été validées que partiellement dans le cadre de cette étude par des calculs d'indices de fidélité de consistance interne.

L'absence d'une source non biaisée d'évaluation du comportement adaptatif des participants pourrait aussi être considérée comme une faiblesse de l'étude. Toutefois, il convient de rappeler que le recours aux échelles de mesure du comportement adaptatif remplies par des informateurs qui connaissent bien la personne évaluée est la méthode recommandée pour évaluer le comportement adaptatif de personnes ayant une déficience intellectuelle aussi bien dans la recherche que dans la pratique (Borthwick-Duffy, 2006; Dixon, 2007; Lichten & Simon, 2007; Maurice & Piédalue, 2003; Ordre des psychologues du Québec, 2007; Schalock et al., 2010/2011).

Le fait que dix parents n'aient pas retourné l'ABAS-II au deuxième temps de mesure pourrait également être perçu comme une limite de l'étude. Néanmoins, cette perte de participants n'a pas eu d'impact sur la comparabilité des deux groupes. Malgré le nombre réduit de participants, le groupe expérimental et le groupe contrôle ne se différencient pas de façon significative en ce qui concerne l'âge, $t(56) = .951$, $p = .346$, le statut socio-économique, $t(55) = -1.039$, $p = .303$, les compétences cognitives, $t(56) = -.487$, $p = .628$, et leurs habiletés adaptatives évaluées par leurs parents au pré-test, $t(56) = .732$, $p = .467$.

Finalement, il est important de préciser que les résultats de cette étude ne sont pas généralisables à des enfants ayant des limitations plus sévères et des besoins en soutien

plus importants que les participants de cette étude. De même, puisque cette recherche a été réalisée uniquement avec des élèves intégrés à l'école primaire, ses résultats ne sont pas généralisables à l'intégration au niveau secondaire. La structure et le fonctionnement de l'école secondaire sont en effet très différents de ceux de l'école primaire et posent des défis supplémentaires pour la réussite de l'intégration des enfants ayant une déficience intellectuelle (Bouck, 2007; Doré, Wagner & Brunet, 1996).

8.2 Interprétation des résultats pour les effets de l'intégration sur les performances scolaires en langue d'enseignement

Un des résultats centraux de cette étude est que les enfants intégrés ont fait significativement plus de progrès dans leurs performances scolaires en langue d'enseignement pendant une période de deux années scolaires que les enfants scolarisés en écoles spéciales. Ce résultat concorde avec les résultats d'autres recherches ayant mis en évidence un avantage de l'intégration pour le développement de performances scolaires en général (Freeman & Alkin, 2000; Peetsma et al., 2001; Turner et al., 2008) et plus particulièrement pour l'apprentissage de la lecture (Center & Curry, 1993; Laws et al., 2000).

Pour pouvoir interpréter ce résultat à la lumière de certaines théories de l'apprentissage, il est nécessaire de se référer aux caractéristiques des deux contextes éducatifs qui sont comparés.

Dans cette étude, les enfants avec une déficience intellectuelle sont intégrés dans une classe ordinaire comptant généralement une vingtaine d'élèves. La plupart de ces élèves ont des compétences cognitives, des habiletés adaptatives et des performances scolaires qui se situent dans la moyenne. L'enfant avec une déficience intellectuelle intégré dans une classe ordinaire est donc entouré de pairs plus performants que lui. La plupart d'entre eux sont capables de lire et d'écrire des phrases à la fin de la première année scolaire (Moser, Bayer & Berweger, 2008). Ils vont par la suite utiliser ces compétences

quotidiennement dans le cadre d'activités scolaires, mais aussi de façon informelle dans la vie de tous les jours (Barton & Hamilton, 2000; Dionne, 2007; Schultz & Hull, 2002).

L'enfant intégré est par conséquent scolarisé dans une classe qui lui fournit des modèles d'élèves qui vont progressivement maîtriser les bases de la littératie¹². Dans sa théorie sur l'apprentissage social, Bandura (1963/1976) met en évidence que les individus réalisent bon nombre d'apprentissages simplement en observant des modèles. Au travers de modèles, les personnes apprennent également l'utilité et l'adéquation des comportements ainsi que leurs conséquences (Bandura, 1963/1976).

Les pairs maîtrisant les bases de la littératie fournissent également des exemples concrets des finalités de cet apprentissage à des fins de communication et de participation sociale. L'importance de ce phénomène a été soulignée par les théoriciens de l'apprentissage situé (« situated learning »). Ce courant défend l'idée que la cognition et l'apprentissage sont fondamentalement liés aux contextes matériels, sociaux et culturels dans, et à partir desquels ils se développent (Barton & Hamilton, 2000; Robbins & Aydede, 2009; Sayer & Green, 2009). Cette perspective appliquée en milieu scolaire suggère que la perception des élèves du sens et des finalités des apprentissages scolaires pour la vie quotidienne et leur participation aux pratiques sociales de leur communauté joue un rôle important (Merri & Pichat, 2007; Foulin & Mouchon, 2005; Mottier-Lopez, 2008).

Dans leur revue de la recherche sur les conditions d'enseignement dans les classes spéciales, Anderson et Pellicer (1990) et Pelgrims Ducrey (2001) constatent que dans une classe régulière, l'enfant ayant une déficience intellectuelle interagit plus fréquemment avec des pairs dans le cadre d'activités scolaires que dans une classe spéciale. Le courant de psychologie sociale du développement cognitif a démontré l'influence bénéfique des interactions entre pairs pour les apprentissages (Merri & Pichat, 2007; Foulin & Mouchon, 2005). Selon ce courant, les confrontations d'actions ou d'idées entre individus suscitent des acquisitions et des apprentissages qui sont par la suite intériorisés, pour être ultérieurement mobilisés individuellement (Doise & Mugny, 1997; Perret-Clermont,

¹² La littératie désigne l'habileté à lire et à écrire (Barton & Hamilton, 2000).

1979). D'autres travaux s'insérant dans ce courant théorique ont mis en évidence que des modalités d'interactions entre élèves qui n'impliquent pas forcément l'apparition de conflits sociocognitifs, comme l'apprentissage coopératif ou le tutorat, peuvent également être facteurs de progrès (Buchs, Lehraus & Butera, 2006; Foulin & Mouchon, 2005). Les effets bénéfiques du tutorat par les pairs et de l'apprentissage coopératif pour les enfants ayant une déficience intellectuelle ont par ailleurs été mis en évidence par plusieurs études (Hunt, Staub, Alwell & Goetz, 1994; Jameson, McDonell, Polychronis & Riesen, 2008; Marchand-Martella et al., 1992; McDonnell et al., 2003; Moortweet et al., 1999; Osborn et al., 2007; Schloss, Kobza & Aplet, 1997, Wishart, Willis, Cebula & Pitcairn, 2007).

L'enfant en école spéciale est quant à lui scolarisé dans une classe de cinq à huit élèves présentant tous une déficience intellectuelle. Les pairs de l'enfant ont, comme lui, des limitations significatives de leurs compétences cognitives et de leurs habiletés adaptatives. Cela ne signifie pas pour autant que l'enfant scolarisé avec des élèves ayant reçu le même diagnostic se retrouve dans une classe composée d'élèves aux compétences homogènes. Une très grande hétérogénéité caractérise le groupe d'enfants décrits comme ayant une déficience intellectuelle (Courbois & Paour, 2007; Foreman, 2009; Harris, 2006; Lambert, 2002; Tylenda et al., 2007). Chaque enfant a un profil spécifique avec des forces, des limitations et des besoins divers (Courbois & Paour, 2007; Lambert, 2002; Schalock et al., 2010/2011).

La plupart des enfants avec une déficience intellectuelle rencontrent des difficultés dans l'apprentissage de la lecture et de l'expression écrite et ont besoin de plus de temps et d'instruction intensive avant d'être capables d'utiliser ces compétences avec une certaine aisance (Allor, Mathes, Roberts, Cheatham & Champlin, 2010; Browder et al., 2006; Roberts et al., 2005; Turner & Alborz, 2003). Durant les premières années primaires, il est donc probable que l'enfant scolarisé dans une école spéciale soit exposé à moins de modèles de pairs maîtrisant les bases de la littéracie et illustrant les finalités communicatives et sociales de la lecture et de l'expression écrite.

Il est également possible que l'enfant en école spéciale bénéficie de moins d'interactions stimulantes avec des pairs que dans une classe régulière. Certaines études ont en effet mis en évidence que les élèves de classes spéciales destinées aux enfants avec une déficience intellectuelle travaillent la plupart du temps seuls à leur table (Anderson & Pellicer, 1990; Pelgrims Ducrey, 2001). Au vu de la grande hétérogénéité des compétences et des besoins des élèves dans ces classes, les enseignants privilégient généralement l'individualisation et proposent rarement des activités collectives ou des activités durant lesquelles les enfants travaillent à deux ou à plusieurs (Anderson & Pellicer, 1990; Pelgrims Ducrey, 2001).

Une dernière explication possible de l'avantage de l'intégration pour le développement de compétences en langue d'enseignement est que plus d'heures d'enseignement sont dédiées à l'apprentissage de la lecture et de l'expression écrite dans une classe régulière que dans une école spécialisée. Certaines recherches constatent en effet que les élèves avec une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières reçoivent plus d'heures d'instruction dans les matières scolaires que les élèves en classes spéciales (Helmstetter, Curry, Brennan & Sampson-Saul, 1998; Hunt et al., 1994; Logan & Malone, 1998).

Dew-Hughes et Blanford (1999) identifient plusieurs facteurs contribuant à réduire le temps d'instruction dans les écoles spéciales destinées aux enfants ayant une déficience intellectuelle. Les élèves scolarisés en écoles spéciales arrivent bien plus tard à l'école que les élèves intégrés à cause de la durée du transport pour se rendre du domicile à l'école spéciale. Les activités scolaires y sont fréquemment interrompues par des thérapies et la lenteur de certains élèves à se déplacer et à se préparer retarde le groupe. Finalement, le haut degré de différenciation de l'enseignement requis par les besoins très hétérogènes des élèves fait en sorte que la mise en place d'activités d'enseignement et d'apprentissage s'avère plus complexe (Dew-Hughes & Blanford, 1999).

8.3 Interprétation des résultats pour les effets de l'intégration sur les performances scolaires en mathématiques

En mathématiques, les résultats ne montrent pas de différence significative entre les progrès réalisés par les élèves intégrés et les élèves en écoles spéciales durant deux années scolaires. Ces résultats concordent avec ceux d'études ayant mesuré les progrès des participants après quelques mois (Center & Curry, 1993), une année scolaire (Cole et al., 2004) ou deux années scolaires (Peetsma et al., 2001). Ils ne coïncident pas avec les conclusions d'études ayant suivi les participants pendant une plus longue période. Celles-ci trouvent que les élèves intégrés font significativement plus de progrès en mathématiques après quatre ans (Peetsma et al., 2001) ou dans leurs performances scolaires après cinq et douze ans (Turner et al., 2008).

Le résultat non significatif trouvé par cette étude questionne puisque la plupart des explications invoquées pour rendre compte de l'avantage de l'intégration pour le développement des performances en langue d'enseignement pourraient aussi s'appliquer aux mathématiques. Dans une classe régulière, l'enfant intégré est entouré de pairs ayant de meilleures performances que lui et qui peuvent lui servir de modèle. Il va également pouvoir interagir plus fréquemment avec des pairs autour de contenus d'apprentissage, que dans une classe spéciale (Anderson & Pellicer, 1990; Pelgrims Ducrey, 2001). De plus, le nombre d'heures consacré à l'enseignement des matières scolaires, et plus particulièrement des mathématiques, est généralement significativement plus élevé dans une classe régulière que dans une classe spéciale pour enfants ayant une déficience intellectuelle (Helmstetter et al., 1998; Hunt et al., 1994; Logan & Malone, 1998; Pelgrims-Ducrey, 2001). Dans ces conditions pourquoi l'intégration scolaire ne semble-t-elle pas faire de différence pour le développement des performances scolaires en mathématiques?

Une trop grande difficulté du test de mathématiques pourrait être une explication possible. En effet, 30 % des items du test de mathématiques n'ont été réussis par aucun

participant lors du 3^{ème} temps de mesure¹³. Afin de vérifier si la difficulté trop élevée de ce test pour les participants explique le résultat non significatif trouvé en mathématiques, leurs scores ont été recalculés en supprimant les items qu'aucun enfant n'avait réussi à résoudre. Les analyses de variances à mesures répétées effectuées avec ces nouveaux scores ne mettent pas en évidence de différence significative entre les progrès des enfants intégrés et des enfants en école spéciale (voir annexe 4, p.209). L'absence de différence trouvée en mathématiques ne semble donc pas être liée à une trop grande difficulté du test de mathématiques.

Une autre explication possible serait que les activités mathématiques proposées par l'enseignant titulaire à l'ensemble de la classe en l'absence de l'enseignant spécialisé étaient souvent trop difficiles pour se situer dans la zone proximale de développement¹⁴ des élèves ayant une déficience intellectuelle. Contrairement à la plupart des apprentissages en langue d'enseignement de première année primaire, les apprentissages de mathématiques font appel à un ensemble complexe de processus cognitifs et sollicitent fortement la mémoire de travail (Merri & Pichat, 2007; Das & Janzen, 2004; Foulin & Mouchon, 2005; Gavens & Camos, 2006; Wember, 1996).

Même une activité mathématique aussi élémentaire que le dénombrement d'une collection d'objets nécessite la compréhension de plusieurs principes cognitifs (Foulin & Mouchon, 2005; Camos, 2006). L'enfant doit avoir acquis la correspondance objet-nombre. Il doit avoir compris que la suite des nombres est fixe et immuable et que le dernier nombre formulé indique le cardinal de la collection. Il doit également avoir pris conscience de l'absence d'incidence de l'hétérogénéité ou l'homogénéité des objets d'une collection, du point d'amorce du comptage de la collection et de l'arrangement spatial des objets sur le résultat du dénombrement (Foulin & Mouchon, 2005; Camos, 2006).

¹³ Ce n'est le cas que de 3 % des items du test en langue d'enseignement.

¹⁴ La zone proximale de développement est un espace cognitif délimité par deux bornes (Vygotsky, 1934/1985). La borne inférieure désigne le niveau de développement actuel de la personne, autrement dit les contenus et activités cognitives qu'elle peut mobiliser de façon autonome, sans l'aide d'autrui. La borne supérieure marque le niveau de développement potentiel de la personne, soit les contenus et les activités que la personne peut mobiliser lorsqu'elle bénéficie de la médiation d'autrui. Si l'apprentissage proposé à l'enfant se situe dans cette zone, il va accéder à des contenus, activités et instruments cognitifs grâce à la médiation d'un tiers et dans un deuxième temps les internaliser et les mettre en œuvre de façon autonome et autorégulée (Vygotsky, 1934/1985).

Les apprentissages en mathématiques peuvent par conséquent s'avérer particulièrement difficiles pour les enfants ayant une déficience intellectuelle, qui se caractérisent par des déficits dans les fonctions exécutives¹⁵, la mémoire de travail¹⁶ et le transfert des stratégies et des apprentissages d'un contexte à l'autre (Büchel, 1998; Courbois & Paour, 2007; Drew & Hardaman, 2007; Wember, 1996). Au vu de leurs difficultés, il est possible que les élèves intégrés n'aient pas pu bénéficier de façon significative de l'observation de modèles plus performants qu'eux. Bandura (1963/1976) précise en effet que l'apprentissage par modèle exige que l'apprenant ait un niveau de développement suffisant pour acquérir la compétence démontrée par le modèle. Doise et Mugny (1997) signalent également que pour que les interactions avec des pairs donnent lieu à des progrès, l'apprenant doit avoir les compétences nécessaires pour prendre conscience de la différence résidant entre sa réponse ou sa méthode et celle de ses camarades.

Il se pourrait également que les activités mathématiques proposées à l'ensemble de la classe par l'enseignant titulaire en l'absence de l'enseignant spécialisé, se soient situées dans la zone proximale de développement des enfants intégrés, mais que la médiation de l'enseignant titulaire ou de ses pairs, ait été insuffisante ou inadaptée aux besoins de l'enfant intégré. Bandura (1963/1976) précise que les apprentissages plus complexes nécessitent plus que la présence de modèles, notamment de l'instruction directe, de la répétition et des feedbacks correctifs. Dans leur revue de la recherche sur les méthodes d'enseignement efficaces en mathématiques pour les élèves avec une déficience intellectuelle, Browder et al., (2008) soulignent d'ailleurs l'importance d'une instruction directe intensive.

La théorie de l'apprentissage situé fournit aussi un cadre théorique intéressant pour tenter d'explicitier le résultat non significatif en mathématiques. Plusieurs recherches anthropologiques s'inscrivant dans le courant de l'apprentissage situé (par exemple : Carraher, Carraher & Schliemann, 1985; Lave, 1988; Scribner, 1984) ont démontré que les enfants, adolescents et adultes n'utilisent pas les formes algorithmiques et les règles

¹⁵ L'ensemble de processus qui permettent à un individu de réguler de façon intentionnelle sa pensée et ses actions afin d'atteindre des buts (Chevalier, 2010).

¹⁶ Structure mentale responsable du maintien et de la manipulation des informations et des connaissances (Gavens & Camos, 2006).

mathématiques apprises à l'école pour la résolution de problèmes dans la vie de tous les jours (Mottier Lopez, 2008; Sawyer & Greeno, 2009). En milieu scolaire, les mathématiques sont souvent considérées comme étant une fin en soi et sont enseignées comme si elles étaient séparées des activités socio-culturelles et humaines de la vie (Carragher, Carragher & Schliemann, 1985; Lave, 1988; Mottier Lopez, 2008). Ainsi, contrairement à la littérature, les apprentissages de mathématiques sont plus rarement utilisés hors du contexte scolaire et n'ont pas de fonction communicative (Mottier Lopez, 2008; Sawyer & Greeno, 2009). Il est donc possible que le fait d'avoir des modèles de pairs plus performants qu'eux en mathématiques n'ait pas d'effet significatif sur les apprentissages des enfants intégrés, puisque les finalités de ces habiletés restent obscures et se limitent à des activités scolaires réalisées en classe.

Finalement, il est aussi possible que la période de suivi de deux années scolaires ait été insuffisante pour déceler un effet significatif de l'intégration sur les apprentissages en mathématiques. Au vu du caractère hautement formel et abstrait des notions mathématiques, leur assimilation par les enfants ayant une déficience intellectuelle requiert plus de temps et même plus d'années que chez les enfants au développement typique (Drew & Hardman, 2007; Wember, 1996). Les rares études ayant suivi les participants pendant une plus longue durée trouvent que les élèves intégrés font significativement plus de progrès en mathématiques après quatre ans (Peetsma et al., 2001) ou dans leurs performances scolaires générales après cinq et douze ans (Turner et al., 2008).

8.4 Interprétation des résultats pour les effets de l'intégration sur le comportement adaptatif

Les résultats de cette étude ne mettent pas en évidence de différence significative entre les progrès des enfants intégrés et des enfants en écoles spéciales dans leur comportement adaptatif global et dans la grande majorité des domaines d'habiletés adaptatives. Ce résultat rejoint les résultats d'études réalisées avec des participants ayant une déficience

intellectuelle moyenne, grave ou profonde (Buckley et al., 2006; Cole & Meyer, 1991; Hardiman, Guerin & Fitzsimons, 2009; Saint-Laurent et al., 2001).

Seule l'étude de Fischer et Meyer (2002) a trouvé que les enfants intégrés dans des classes régulières font plus de progrès dans leur comportement adaptatif que les enfants scolarisés en écoles spéciales. Cette étude a cependant été réalisée auprès d'enfants ayant pour la plupart une déficience intellectuelle grave ou profonde et des handicaps associés. Ces résultats sont difficilement transposables aux participants de notre étude.

L'avantage de l'intégration pour les habiletés adaptatives dans le domaine de la communication et des habiletés scolaires fonctionnelles trouvé par l'étude de Buckley et al. (2006) n'est pas non plus confirmée par les résultats de notre étude. Il est cependant possible que les résultats de Buckley et al. (2006) soient imputables à un biais de sélection de participants puisque les chercheurs n'ont pas contrôlé que les élèves scolarisés en écoles spéciales avaient des compétences cognitives et adaptatives similaires à celles du groupe d'élèves intégrés.

L'absence de différence significative entre les progrès des élèves intégrés et les progrès des élèves en écoles spéciales dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu scolaire et familial suggère que la prise en charge en classe ordinaire et en école spéciale est tout aussi favorable au développement d'habiletés adaptatives. Ces deux milieux ont sans doute chacun des avantages qui leur sont propres. La classe ordinaire offre des modèles de pairs qui ont des habiletés adaptatives conformes à ce qui est attendu d'enfants de leur âge. Les écoles spéciales ont quant à elles probablement plus de possibilités de mettre en place des activités pratiques ayant pour but de favoriser le développement de l'indépendance des élèves. Les enfants y sont en effet pris en charge du début de la matinée à la fin de l'après-midi et la poursuite des objectifs du programme scolaire régulier n'y est pas imposée (EADSNE, 2003).

La seule différence significative trouvée par notre étude entre les progrès des enfants intégrés et en école spéciale concerne les habiletés adaptatives dans le domaine des soins

personnels réalisés à la maison et évalués par les parents. Cette différence n'a été mise en évidence par aucune étude réalisée jusqu'ici.

Le constat de progrès plus importants chez les élèves en école spéciale dans le domaine des soins personnels n'est pas confirmé par les résultats obtenus sur la base de l'échelle de mesure du comportement adaptatif destinée aux enseignants. Comme l'échelle destinée aux parents comporte des items se centrant spécifiquement sur les soins personnels réalisés à la maison¹⁷, cela n'est pas été interprété comme un résultat contradictoire.

Le domaine des soins personnels réalisés à la maison inclut des comportements adaptatifs comme aller aux toilettes seul, se laver les mains, se brosser les dents, se doucher, s'habiller, mettre ses chaussures, manger seul de façon appropriée, utiliser un couteau, etc. Cet avantage de l'école spéciale pour le développement d'habiletés adaptatives permettant de prendre soin de soi à la maison s'explique probablement par le fait que les enfants y sont en effet pris en charge du début de matinée à la fin de l'après-midi. Ils mangent à l'école avec leur enseignant ou un éducateur et sont ensuite supervisés pour le brossage des dents. De plus, des activités permettant d'entraîner ces habiletés pratiques comme la cuisine et la piscine sont fréquemment organisées. Ces conditions offrent de nombreuses occasions d'enseigner aux élèves des habiletés dans le domaine des soins personnels, réalisés habituellement à la maison.

Dans une classe régulière, l'enseignant régulier et l'enseignant spécialisé n'ont que peu d'occasions d'enseigner à l'enfant intégré des habiletés qui permettent de prendre soin de soi à la maison. Quelques auteurs expriment d'ailleurs l'inquiétude qu'au vu d'un trop fort accent mis sur le programme scolaire, la scolarisation en classe régulière ne permette pas aux enfants ayant une déficience intellectuelle de développer les habiletés adaptatives plus pratiques dont ils auront besoin pour maximiser leur indépendance en dehors du cadre scolaire (Alwell & Cobb, 2009; Bouck, 2007; Nietupski, Hamre-Nietupski, Curtin, Shrikanth, 1997).

¹⁷ Dans le domaine des soins personnels, plus de la moitié des items de l'échelle destinée aux parents sont différents des items figurant dans l'échelle destinée aux enseignants.

8.5 Interprétation des résultats concernant les variables individuelles prédisant plus de progrès chez les élèves intégrés

Les résultats des analyses exploratoires réalisées dans le but d'identifier si des limitations plus légères du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif prédisent plus de progrès chez les élèves intégrés ont permis de générer trois hypothèses discutées ici.

Hypothèse 1 : De plus hauts QI et de plus hauts scores composites de comportement adaptatif ne prédisent pas plus de progrès en langue d'enseignement, en mathématiques et dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu scolaire chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (avec des QI entre 40 et 75) intégrés dans des classes régulières primaires avec du soutien.

Cette première hypothèse va à l'encontre de la présomption selon laquelle des limitations plus légères du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif prédisent plus de progrès chez les enfants avec une déficience intellectuelle et des QI entre 40 et 75 qui sont intégrés dans des classes ordinaires. Une fois que l'influence des performances au pré-test est contrôlée, le QI et le score composite de comportement adaptatif ne semblent en effet pas jouer de rôle significatif pour expliquer les progrès de ces élèves durant leurs premières années de scolarisation à l'école primaire.

L'hypothèse quant à l'absence de valeur explicative du QI pour prédire les progrès des enfants intégrés coïncide avec les résultats des quelques recherches menées pour identifier les facteurs prédisant plus de progrès chez les enfants ayant une déficience intellectuelle quel que soit leur type de scolarisation. Roberts et al. (2005) trouvent que le QI ne prédit pas les progrès scolaires d'élèves ayant une déficience intellectuelle durant les premières années de scolarité. Sloper et Turner (1996) et Turner et al. (2008) utilisent quant à eux l'âge mental¹⁸ des participants comme variable prédictrice plutôt que le QI,

¹⁸ L'âge mental et le QI sont deux construits différents. L'âge mental d'un enfant indique l'âge moyen auquel l'échantillon normatif a obtenu le même résultat que l'enfant évalué. Le QI indique l'étendue à laquelle le résultat de l'enfant évalué s'écarte de la moyenne de l'échantillon normatif (Drew & Hardman, 2007).

après avoir constaté que ce dernier s'associe plus faiblement aux performances scolaires des participants (Sloper et al., 1990).

D'autres variables qui n'ont pas été mesurées dans cette étude influencent manifestement plus les progrès des élèves intégrés que les variables individuelles telles que le genre, l'âge, le statut socio-économique, le QI ou le score composite d'habiletés adaptatives. Dans l'étude de Turner et al. (2008), les capacités d'attention des enfants et les stratégies de coping des mères sont identifiées comme des facteurs prédisant les progrès scolaires chez les enfants avec le syndrome de Down. Il est également fort probable que la qualité de l'enseignement dispensé aux enfants soit une variable prédisant significativement leurs progrès. Chez les enfants ayant une déficience intellectuelle, la qualité des soutiens et de l'enseignement dispensé est cruciale pour leur permettre de développer au mieux leur potentiel et améliorer leur fonctionnement (Courbois & Paour, 2007; Doré, Wagner & Brunet, 1996; Foreman, 2009; Luckasson et al., 2002/2003; Schalock et al., 2010/2011; Wember, 1996).

Selon l'hypothèse générée par cette étude exploratoire, ce ne sont donc pas forcément les enfants avec des limitations plus légères qui profitent le plus de l'intégration.

Hypothèse 2. Le fait d'être un garçon prédit plus de progrès en mathématiques chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (avec des QI entre 40 et 75) intégrés dans des classes régulières primaires avec du soutien.

Il est intéressant de faire un parallèle entre cette hypothèse et les résultats de l'enquête PISA 2009 (OCDE, 2010). Ceux-ci révèlent que les garçons ont de meilleures performances en mathématiques que les filles en Suisse et dans la plupart des pays ayant participé à l'enquête (OCDE, 2010). Les résultats de l'enquête PISA 2003 (OCDE, 2004) portant sur les attitudes des élèves envers les mathématiques mettent en évidence que les indices d'intérêt et de plaisir en mathématiques sont nettement moins élevés chez les filles que chez les garçons dans beaucoup de pays. Ce phénomène s'observe de façon très prononcée en Suisse. Les auteurs du rapport en déduisent que les établissements d'enseignement et les sociétés n'arrivent pas à promouvoir la motivation et l'intérêt pour

les mathématiques dans la même mesure chez les garçons et les filles (OCDE, 2004, p. 165).

La deuxième hypothèse émise par notre étude exploratoire suggère qu'il est possible que ce phénomène puisse également concerner les enfants avec une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières. Le genre n'explique néanmoins que 17 % de la variance dans le progrès en mathématiques des participants de l'étude.

Hypothèse 3. De plus hauts QI prédisent plus de progrès dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu familial chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (avec des QI entre 40 et 75) intégrés dans des classes régulières primaires.

Selon cette hypothèse, une fois que l'influence du score de comportement adaptatif au pré-test est contrôlée, des limitations plus légères dans le fonctionnement intellectuel prédisent plus de progrès chez les enfants intégrés dans leur comportement adaptatif manifesté dans le milieu familial. Le résultat ayant donné lieu à cette hypothèse s'explique probablement par le fait que ce sont généralement les enfants avec des limitations cognitives plus sévères qui nécessitent une instruction directe intensive de comportements adaptatifs basiques leur permettant d'être le plus indépendants possible (Bouck, 2007; Foreman, 2009; Saint-Laurent, 1996). Il est également possible que les attentes des parents en terme d'autonomie soient plus élevées envers les enfants ayant des limitations cognitives plus légères ce qui favorise une meilleure progression de leur part.

Cette troisième hypothèse contraste avec la première hypothèse selon laquelle des limitations cognitives plus légères ne prédisent pas plus de progrès dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu scolaire. Cette différence peut être liée au fait que les exigences envers les élèves en terme de comportement sont relativement uniformes et généralement élevées à l'école. Les auteurs parlent à ce titre de curriculum caché (« hidden curriculum ») (Brint, Contreras & Matthews, 2001; Lecompte, 1978; Perrenoud, 1996). Les occasions de manifester des comportements adaptatifs et les conditions favorisant leur développement sont probablement fournies de façon plus

systematique à l'école que dans les familles. Cela promet sans doute la progression des élèves indépendamment de leur niveau de compétences cognitives.

En comparaison, les exigences des parents envers l'enfant ayant une déficience intellectuelle, les occasions de manifester certains comportements adaptatifs et les ressources mobilisées pour favoriser leur développement divergent vraisemblablement de façon beaucoup plus importante d'une famille à l'autre. L'adaptation familiale à la présence de l'enfant ayant une déficience intellectuelle est en effet influencée par de nombreux facteurs, notamment la personnalité des parents, la perception de leur enfant ayant une déficience intellectuelle, la sévérité de ses limitations, les ressources matérielles et financières de la famille et la présence de soutien social (Hassal & Rose, 2005; Kwai-Sang & Li-Tsang, 1999; Lambert, 2002)

Le QI ne prédit toutefois que 13 % de la variance dans les progrès des enfants intégrés dans le comportement adaptatif manifesté dans le milieu familial. Il est fort probable que d'autres variables, par exemple la promotion de l'autonomie à la maison et de l'intégration sociale de l'enfant dans la communauté par ses parents, prédisent de façon plus prononcée les progrès des enfants intégrés dans ce domaine. Les occasions fournies par le milieu de développer certaines habiletés adaptatives ont en effet une influence sur le comportement adaptatif dont fait preuve une personne (Frick, Barry & Kamphaus, 2010; Schalock et al., 2010/2011; Tassé & Craig, 1999). Sloper et Turner (1996) constatent d'ailleurs dans leur étude que le soutien social reçu par les mères et leurs stratégies de coping prédisent de façon significative les progrès des enfants avec le syndrome Down dans leur indépendance au domicile et dans la communauté.

Pour terminer, il est important de préciser que ces trois hypothèses doivent être vérifiées par des recherches ultérieures ayant des échantillons plus vastes d'enfants avec une déficience intellectuelle intégrés à l'école primaire pour s'assurer qu'elles peuvent être maintenues. Si c'est le cas, elles pourront alors être considérées comme des affirmations généralisables.

Les résultats de l'étude quasi-expérimentale et de l'étude exploratoire ayant été discutés, le chapitre suivant abordera les conclusions et recommandations qui en découlent.

9. CONCLUSION

La déficience intellectuelle est un concept dynamique qui a évolué au fil du temps en fonction des nouvelles connaissances et courants de pensée, mais aussi des besoins et exigences de la société. Les attitudes vis-à-vis des personnes considérées comme ayant une déficience intellectuelle, influencées par cette évolution, se sont elles aussi modifiées au cours de l'histoire.

Aujourd'hui la déficience intellectuelle, et plus généralement le handicap, ne sont plus perçus comme étant des attributs de la personne, mais comme résultant des interactions entre la personne et son environnement. Ce nouveau paradigme a pour avantage de mettre l'accent non plus exclusivement sur les déficits chez ces personnes, mais sur le rôle crucial du soutien mis en place dans l'environnement pour améliorer leur fonctionnement. La qualité de vie, l'autodétermination, la normalisation, la valorisation des rôles sociaux et la participation sociale dans la communauté sont des principes se situant au cœur du nouveau paradigme en matière d'éducation et d'accompagnement de personnes ayant une déficience intellectuelle.

La définition de la déficience intellectuelle et les critères diagnostiques utilisés ont également changé au fil des décennies et continueront très probablement à évoluer dans le futur. Quel que soit le système de classification utilisé, il existe actuellement un consensus sur le fait qu'un diagnostic de déficience intellectuelle ne peut être posé qu'en présence des trois critères suivants : des limitations significatives du fonctionnement intellectuel, des limitations significatives du comportement adaptatif et l'apparition de ces limitations durant la période développementale. L'évaluation du comportement adaptatif est reconnue comme jouant un rôle tout aussi central dans le processus diagnostique de la déficience intellectuelle que l'évaluation de l'intelligence.

Pendant longtemps, une scolarisation en classe spéciale ou en école spéciale était considérée comme la solution idéale pour répondre aux besoins éducatifs des élèves ayant une déficience intellectuelle. Cependant, vers la fin du 20^{ème} siècle, diverses influences ont remis en question le bien-fondé d'une scolarisation séparée des élèves en situation de

handicap. L'intégration scolaire a progressivement été entrevue comme un moyen de réduire l'exclusion et la marginalisation de ces personnes dans notre société. La plupart des recherches démontrent en effet que les attitudes des enfants au développement typique vis-à-vis des personnes en situation de handicap deviennent plus positives grâce aux contacts entraînés par cette scolarisation commune. Il s'agit là d'un enjeu social majeur puisque des attitudes positives favorisent une meilleure acceptation de ces personnes au sein de notre société et peuvent faciliter leur intégration sociale.

De nombreux pays se sont récemment dotés de législations promouvant l'intégration scolaire. C'est également le cas de la Suisse. La réforme de l'enseignement spécialisé et le concordat sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée rendent la situation en Suisse très propice à un développement de l'intégration scolaire. Des projets ayant pour but d'intégrer les enfants avec une déficience intellectuelle ont par ailleurs déjà été développés ces dernières années dans certains cantons.

Dans ce contexte, il était important d'en savoir plus sur les effets de l'intégration scolaire des élèves ayant une déficience intellectuelle. Une revue de la recherche sur le sujet a été réalisée. Celle-ci a notamment mis en évidence que les effets de l'intégration sur les apprentissages scolaires et adaptatifs des élèves ayant une déficience intellectuelle étaient encore insuffisamment étudiés.

Une étude quasi-expérimentale a par conséquent été menée dans le but d'évaluer les effets de l'intégration sur les apprentissages d'enfants ayant une déficience intellectuelle. Les progrès réalisés pendant deux années scolaires par un groupe d'enfants intégrés dans leurs performances scolaires et leur comportement adaptatif ont été comparés aux progrès d'un groupe d'enfants similaires scolarisés en écoles spéciales.

Les résultats de l'étude mettent en évidence que l'intégration dans une classe régulière primaire avec 6 à 9 périodes de soutien pédagogique spécialisé par semaine est une alternative pertinente à une scolarisation en école spéciale pour les enfants ayant une déficience intellectuelle avec des QI entre 40 et 75. L'intégration permet en effet à ces enfants de faire légèrement plus de progrès en langue d'enseignement et autant de progrès en mathématiques et dans leur comportement adaptatif manifesté dans le milieu

scolaire et familial. Ce résultat vient confirmer le constat des études internationales réalisées précédemment qui concluent à une absence de supériorité d'une scolarisation séparée par rapport à l'intégration en ce qui concerne le développement de performances scolaires et d'habiletés adaptatives.

Puisque l'intégration scolaire a un léger avantage sur le plan pédagogique et que les arguments éthiques parlent fortement en sa faveur, l'intégration scolaire devrait être préférée à des formes de scolarisation séparatives pour les enfants ayant une déficience intellectuelle et des besoins en soutien similaires à ceux des participants de cette étude. Des mesures devraient être prises dans les cantons pour s'assurer que ce principe, stipulé dans le concordat sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, soit suivi de façon systématique lors des décisions de placement. Les parents devraient pouvoir choisir l'environnement le moins restrictif pour l'éducation de leur enfant, quels que soient le canton et la commune où ils sont établis.

Le seul léger désavantage de l'intégration constaté par notre étude touche au développement d'habiletés adaptatives permettant de prendre soin de soi à la maison. Ce résultat rend attentif au fait que l'enseignement de ces habiletés habituellement mises en œuvre au domicile de l'enfant est plus difficile dans le cadre d'une classe ordinaire que dans les écoles spéciales. Une sensibilisation des parents à l'importance de la promotion de l'autonomie de leur enfant dans ce domaine par l'équipe éducative et leur implication dans le projet éducatif individualisé de l'enfant pourrait selon nous permettre d'éviter ce léger désavantage de l'intégration.

En complément à cette étude comparative, une étude exploratoire a été menée afin d'explorer le degré de véracité de la présomption selon laquelle ce sont les enfants avec les limitations les plus légères qui profitent le plus de l'intégration.

Les résultats des analyses remettent en question cette présomption. Ils suggèrent en effet que des limitations cognitives et adaptatives plus légères ne prédisent pas plus de progrès dans les performances scolaires et le comportement adaptatif manifesté dans le milieu scolaire chez les enfants avec une déficience intellectuelle et des QI entre 40 et 75 intégrés dans des classes primaires. Étant donné le caractère exploratoire de cette

deuxième partie de l'étude, ce résultat doit pour le moment être considéré comme une hypothèse et devrait faire l'objet de recherches afin de la vérifier.

Quoi qu'il en soit, il nous amène à recommander que les décisions de placement d'enfants ayant une déficience intellectuelle et des QI entre 40 et 75 ne devraient pas se baser trop lourdement sur le QI et sur la sévérité de leurs limitations. L'accès à l'intégration ne devrait pas être refusé aux élèves ayant des limitations plus sévères, par exemple des QI autour de 40 et 50, sur la base d'une présomption qui n'est fondée sur aucune donnée empirique.

Puisque les caractéristiques individuelles ne semblent pas prédire de façon significative les progrès des élèves intégrés, il serait intéressant de chercher à identifier les facteurs propres à l'enseignement qui favorisent plus de progrès chez les élèves ayant une déficience intellectuelle intégrés dans des classes régulières. Des recherches de ce type permettraient de formuler des recommandations très utiles pour les enseignants réguliers et enseignants spécialisés responsables de l'intégration d'un élève avec une déficience intellectuelle. Bien que certaines pratiques soient recommandées dans la littérature, leur efficacité sur les apprentissages des enfants ayant une déficience intellectuelle n'a que très rarement été vérifiée par des études expérimentales.

En conclusion, les résultats de notre étude, conjugués aux résultats de recherches internationales, soutiennent clairement les efforts réalisés actuellement en Suisse et dans d'autres pays pour intégrer les enfants ayant une déficience intellectuelle.

Il ne faut cependant pas perdre de vue que l'intégration scolaire n'est pas un but en soi, mais bien un moyen de promouvoir l'intégration des personnes en situation de handicap dans notre société. Pour atteindre ce but, l'intégration scolaire n'est pas suffisante. En effet, quel est l'intérêt de promouvoir l'intégration scolaire, si arrivées à la fin de leur scolarité, ces personnes sont ensuite placées dans de grandes institutions leur servant de lieu de vie et de travail et les coupant du reste de la communauté ? Pour qu'ils aient un impact réel sur la vie des personnes ayant une déficience intellectuelle, les efforts pour promouvoir leur intégration sociale doivent être poursuivis durant l'adolescence et l'âge adulte. À ce titre, ce n'est pas seulement l'école qui doit engager une réforme de ses

valeurs et de ses méthodes. Les services dispensés aux adultes ayant une déficience intellectuelle devraient eux aussi être repensés dans les pays comme la Suisse, où un virage clair en faveur la désinstitutionalisation n'a pas encore été pris.

10. BIBLIOGRAPHIE

- Ainscow, M. & César, M. (2006). Inclusive education ten years after Salamanca: setting the agenda. *European Journal of Psychology of Education, 21*, 231-238.
- Allemandou, B. (2001). *Histoire du handicap. Enjeux scientifiques, enjeux politiques*. Bordeaux: Les études hospitalières.
- Allor, J. H., Mathes, P. G., Roberts, J. K., Cheatham, J. P. & Champlin, T. M. (2010). Comprehensive reading instruction for students with intellectual disabilities: findings from the first three years of a longitudinal study. *Psychology in the Schools, 47*, 445-466.
- Alwell, M. & Cobb, B. (2009). Functional life skills curricular interventions for youth with disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals, 32*(2), 82-93.
- Anderson, L. W. & Pellicer, L. O. (1990). Synthesis of research on compensatory and remedial education. *Educational Leadership, 48*(1), 10-16.
- APA (2003). *DSM-IV-TR : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux - Texte Révisé*. (J. D. Guelfi & M.-A., Grocq, trad.). Paris: Masson. (Original publié en 2000)
- Armstrong, F. (2002). The historical development of special education: humanitarian rationality or “wild profusion of entangled events”? *History of education, 31*(5), 437-456.
- Armstrong, A. C., Armstrong, D. & Spandagou, I. (2010). *Inclusive education. International policy & practice*. London: SAGE.
- Avramidis, E. & Norwich, B. (2002). Teachers’ attitudes towards integration/inclusion: a review of the literature. *European Journal of Special Needs Education, 17*(2), 129-147.

- Azéma, B., Barreyre, J.-Y., Chaireau, F. & Jaeger, M. (2001). *Classification internationale des handicaps et santé mentale*. Paris: Éditions du CTNERHI.
- Bach, H. (1981). *Geistige Behinderung. Begriff, Personenkreis, theoretische Ansätze*. Hagen: Fernuniversität-Gesamthochschule.
- Bach, H. (2001). *Pädagogik bei mentaler Beeinträchtigung*. Berne: P. Haupt.
- Bakeman, R. 2005. Recommended effect size statistics for repeated measures designs. *Behavior research methods*, 37 (3), 379-384.
- Baker, E. T., Wang, M. C. & Walberg, H. J. (1994). The effects of inclusion on learning. *Educational Leadership*, 52(4), 33-35.
- Baker, P. A. (2007). Individual and service factors affecting deinstitutionalisation and community use of people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 105-109.
- Bandura, A. (1976). *L'apprentissage social*. (J. A. Rondal, trad.). Liège: P. Mardaga. (Original publié en 1963)
- Bank-Mikkelsen, N. E. (1969). A metropolitan area in Denmark: Copenhagen. In R. Kugel & W. Wolfensberger (Éds.), *Changing patterns in residential services for mentally retarded* (pp. 227-245). Washington, DC: President's committee on mental retardation.
- Barral, C. & Roussel, P. (2002). De la CIH à la CIF : le processus de révision. *Handicap – Revue de Sciences Humaines et Sociales*, 94-95, 1-23.
- Barton, L. & Slee, R. (1999). Competition, selection and inclusive education: some observations. *International Journal of Inclusive Education*, 3(1), 3-12.
- Barton, D. & Hamilton, M. (2000). Literacy practices. In D. Barton, M. Hamilton & R. Ivanic (Éds.), *Situated literacies. Reading and writing in context* (pp. 7-15). London: Routledge.

- Beauregard, F. & Trépanier, N. S. (2010). Le concept d'intégration scolaire... mais où donc se situe l'inclusion? In N. S. Trépanier & M. Paré (Éds.), *Des modèles de service pour favoriser l'intégration scolaire* (pp.31-56). Sainte-Foy: Presses universitaires du Québec.
- Bédarida, F. (1992). *Le génocide et le nazisme*. Paris: Presses Pocket.
- Begley, A. (1999). The self-perceptions of pupils with Down syndrome in relation to their academic competence, physical competence and social acceptance. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46(4), 515-529.
- Biklen, D. (Éd.). (1985). *The complete school: integrating special and regular education*. New York: Columbia University, Teacher's College Press.
- Biklen, D. (1992). *Schooling without labels: parents, educators, and inclusive education*. Philadelphia, PA: Temple.
- Bleidick, U. (1999). *Behinderung als pädagogische Aufgabe*. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Bless, G. & Klaghofer, R. (1991). Begabte Schüler in Integrationsklassen: Untersuchung zur Entwicklung von Schulleistungen, sozialen und emotionalen Faktoren. *Zeitschrift für Pädagogik*, 37, 215-223.
- Bless, G. & Kronig, W. (2000). Im Schatten der Integrationsbemühungen steigt die Zahl der Sonderklassenschüler stetig an. *Schweizer Schule*, 2, 3-12.
- Bless, G. (2004). Intégration scolaire : aspects critiques de sa réalisation dans le système scolaire suisse. In M. De Carlo Bonvin (Éd.), *Au seuil d'une école pour tous* (pp.13-26). Lucerne: Edition SZH/CSPS.
- Bless, G. (2007). *Zur Wirksamkeit der Integration. Forschungsüberblick, praktische Umsetzungen einer integrativen Schulform, Untersuchungen zum Lernfortschritt*. Berne: Haupt Verlag.

- Boan, C. H. & Harrison, P. L. (1997). Adaptive behaviour assessment and individuals with mental retardation. In R. J. Taylor (Éd.), *Assessment of individuals with mental retardation* (pp. 33-53). San Diego: Singular Publishing Group.
- Boban, I. (2000). It's not Inclusion... - Der Traum von einer Schule für alle Kinder. In M. Hans & A. Ginnold (Éds.), *Integration von Menschen mit Behinderung - Entwicklungen in Europa* (pp. 238-247). Neuwied: Luchterhand.
- Boivin, M., Alain, M. & Pelletier L. G. (2000). Les plans de recherche quasi-experimentaux. In R. J. Vallerand & U. Hess (Éds.), *Méthodes de recherche en psychologie* (pp. 163-191). Montréal, Paris: Gaëtan Morin.
- Booth, T., Ainscow, M. & Dyson, A. (1997). Understanding inclusion and exclusion in the english competitive education system, *International Journal of Inclusive Education*, 1(4), 337-355.
- Booth, T. & Ainscow, M. (2002). *Index for inclusion: developing learning and participation in schools*. Bristol: Center for Studies on Inclusive Education.
- Borkowski, J. G., Carothers, S. S., Howard, K., Schatz, J. & Farris, J. R. (2007). Intellectual assessment and intellectual disability. In J. W. Jacobson, J. A. Mulick & J. Rojahn (Éds.), *Handbook of intellectual and developmental disabilities. Issues in clinical child psychology* (pp. 261-277). New York: Springer Publishing Co.
- Borthwick-Duffy, S. A. (2007). Adaptive behavior. In J. W. Jacobson, J. A. Mulick & J. Rojahn (Éds.), *Handbook of intellectual and developmental disabilities. Issues in clinical child psychology* (pp. 279-293). New York: Springer Publishing Co.
- Bouck, E. C. (2007). Lost in Translation? Educating secondary students with mild mental impairment. *Journal of Disability Policy Studies*, 18(2), 79-87.
- Braddock, D. L. (2002). *Disability at the dawn of the 21st century and the state of states*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

- Bramston, P., Fogarty, G. & Cummins, R. A. (1999). The nature of stressors reported by people with an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 12*, 1–10.
- Brint, S., Contreras, M. F. & Matthews, M. T. (2001). Socialization messages in primary schools: an organizational analysis. *Sociology of Education, 74*(3), 157-180.
- Browder, D. M., Wakeman, S. Y., Spooner, F., Ahlgrim-Delzell, L. & Algozzine, B. (2006). Research on reading for individuals with significant cognitive disabilities. *Exceptional children, 72*, 394-408.
- Browder, D. M., Spooner, F., Ahlgrim-Delzell, L., Harris, A. A. & Wakeman, S. Y. (2008). A comprehensive review of research on teaching math to students with significant cognitive disabilities. *Exceptional children, 74*(4), 407-432.
- Brown, I. (2007). What is meant by intellectual and developmental disabilities. In I. Brown & M. Percy (Éds.), *A comprehensive guide to intellectual and developmental disabilities* (pp. 3-15). Baltimore: Paul Brookes.
- Brown, I., Percy, M., & Machalek, K. (2007). Education for individuals with intellectual and developmental disabilities. In I. Brown & M. Percy (Éds.), *A comprehensive guide to intellectual and developmental disabilities* (pp. 489-510). Baltimore: Paul Brookes.
- Bruiliard, L. (2004). *Handicap mental et intégration scolaire*. Paris: L'Harmattan.
- Büchel, F., Paour, J.-L., Courbois, C., & Scharnhorst, U. (Éds.). (1998). *Attention, mémoire et apprentissage : études sur le retard mental*. Lucerne: Édition SZH-SPC.
- Buchs, C., Lehraus, K. & Butera, F. (2006). Quelles interactions sociales au service de l'apprentissage en petits groupes? In P. D. E. Gentaz (Éd.), *Apprentissages et enseignement. Sciences cognitives et éducation*. (pp. 183-195). Paris: Dunod.

- Buckley, S., Bird, G., Sacks, B. & Archer, T. (2006). A comparison of mainstream and special education for teenagers with Down syndrome: implications for parents and teachers. *Down Syndrome Research and Practice*, 9, 54-67.
- Butler, F. M., Miller, S. P., Lee, K. & Pierce, T. (2001). Teaching mathematics to students with mild to moderate mental retardation: a review of the literature. *Mental Retardation*, 39(1), 20-31.
- Buysse, V., Bailey, D. B., Smith, T. M. & Simeonson, R. J. (1994). The relationship between child characteristics and placement in specialized versus inclusive early childhood programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 14(4) 419-435.
- Cadieux, A. (2003). Concept de soi et comportements en classe d'élèves vivant avec une déficience intellectuelle : une étude longitudinale. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 14(2), 121-137.
- Cadieux, A. (2004). De la ségrégation à l'inclusion. Concept de soi et comportements en classe d'élèves vivant avec une déficience intellectuelle. In N. Rousseau & S. Bélanger (Éds.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Cambra, C. & Silvestre, N. (2003). Students with special educational needs in the inclusive classroom: social integration and self-concept. *European Journal of Special Needs Education*, 18, 197-208.
- Camos, V. (2006). Les premiers apprentissages. In P. Barouillet & V. Camos (Éds.), *La cognition mathématique chez l'enfant* (pp. 71-85). Marseilles: Solal.
- Carlberg, C. & Kavale, K. (1980). The efficacy of special versus regular class placement for exceptional children: a meta-analysis. *The Journal of Special Education*, 14(3), 295-309.
- Carraher, T. N., Carraher, D. W. & Schliemann, A. D. (1985). Mathematics in streets and in the schools. *British Journal of Developmental Psychology*, 3, 21-29.

- Carter, E. W. & Hughes, C. (2009). Social interaction interventions. In S. L. Odom, R. H. Horner & M. E. Snell (Éds.), *Handbook of developmental disabilities* (pp. 310-329). New York: The Guilford Press.
- CDIP (2007a). *L'accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée : l'essentiel en bref*. Consulté le 10 janvier 2011 dans http://www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/kurzinfo_sonder_f.pdf
- CDIP (2007b). *Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée*. Consulté le 10 janvier 2011 dans http://www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/konkordat_f.pdf
- CDIP (2010). *Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée : état d'avancement des procédures cantonales d'adhésion*. Consulté le 29 janvier 2011 dans http://www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/liste_rat_df.pdf
- Center Y. & Curry, C. (1993) A feasibility study of a full integration model developed for a group of students classified as mildly intellectually disabled. *International Journal of Disability, Development and Education*, 40(3), 217-35.
- Chauvière, M. & Plaisance, E. (2003). L'éducation spécialisée contre l'éducation scolaire ? Entre dynamiques formelles et enjeux cognitifs. In G. Chatelanat & G. Pelgrims (Éds), *Éducation et enseignement spécialisé : ruptures et intégrations* (pp. 29-55). Bruxelles: De Boeck.
- Chevalier, N. (2010). Les fonctions exécutives chez l'enfant : concepts et développement. *Canadian Psychology*, 51(3), 149-163.
- Clough, P. (2000). Routes to inclusion. In P. Clough & J. Corbett (Éds), *Theories of inclusive education: a student's guide* (pp. 3-30). London: Paul Chapman.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Cole, D. A. & Meyer, L. H. (1991). Social integration and severe disabilities: a longitudinal analysis of child outcomes. *The Journal of Special Education*, 25, 340-351.
- Cole, C. M., Waldron, N. & Madj, M. (2004). Academic progress of students across inclusive and traditional settings. *Mental Retardation*, 42(2), 136-144.
- Constitution fédérale de la Confédération suisse* (1999). Consulté le 2 juillet 2011 dans <http://www.admin.ch/ch/f/rs/1/101.fr.pdf>
- Cooney, G., Jahoda, A., Gumley, A. & Knott, F. (2006). Young people with intellectual disabilities attending mainstream and segregated schooling: perceived stigma, social comparison and future aspirations. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(6), 432-444.
- Courbois, Y. & Paour, J.-L. (2007). Le retard mental. In S. Ionescu & A. Blanchet (Éds.), *Psychologie du développement et de l'éducation* (pp. 377-406). Paris: Presses Universitaires de France.
- CSRE (2010). *L'éducation en Suisse : rapport 2010*. Aarau: CSRE.
- CTNERHI (1988). Classification internationale des handicaps, déficiences, incapacités et désavantages. Vanves: CTNERHI/INSERM.
- Cuckle, P. & Wilson, J. (2002). Social relationships and friendships among young people with Down's syndrome in secondary schools. *British Journal of Special Education*, 29(2), 66-71.
- Cummins, R. A. & Lau, A. L. D. (2003). Community integration or community exposure ? A review and discussion in relation to people with an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 16, 145-157.
- Das, J. P. & Janzen, C. (2004). Learning math: basic concepts, math difficulties, and suggestions for intervention. *Developmental Disabilities Bulletin*, 32(2), 191-205.

- De Bildt, A., Sytema, S., Kraijer, D., Sparrow, S. & Minderaa, R. (2005). Adaptive functioning and behaviour problems in relation to level of education in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 672–681.
- Demeris, H., Childs, R. A. & Jordan, A. (2007). The influence of students with special needs included in grade-3 classrooms on the large-scale achievement scores of students without special needs. *Canadian Journal of Education*, 30, 609–627.
- Denning, C. B., Chamberlain, J. A. & Polloway, E. A. (2000). An evaluation of state guidelines for mental retardation: focus on definition and classification practices. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35, 226-232.
- Dew-Hughes, D. & Blandford, S. (1999). The social development of children with severe learning difficulties: a case study of an inclusive initiative between two primary schools in Oxfordshire, UK. *Down Syndrome Research and Practice*, 6(1), 1-18.
- Dias, B. (1991). *De l'évaluation psychométrique à l'évaluation du potentiel d'apprentissage*. Fribourg: Delval.
- Digby, A. (1996). Contexts and perspectives. In D. Wright & A. Digby (Éds.), *From idiocy to mental deficiency* (pp. 1-21). London: Routledge.
- Dionne, C., Langevin, J. & Rocque, S. (1998). Changement de paradigme en éducation. In S. Ionescu, G. Magerotte, W. Pilon & R. Salbreux (Éds.). *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle. Actes du IIème Congrès de l'Association internationale de recherche scientifique en faveur des personnes handicapées mentales* (pp. 84-86). Trois-Rivières: Université du Québec à Trois Rivières.
- Dionne, C., Boutet, M. & Julien-Gauthier, F. (2002). La nécessité d'une pratique spécialisée en soutien à la personne et à ses milieux de vie. In J.-P. Gagnier & R.

Lachapelle (Éds.), *Pratiques émergentes en déficience intellectuelle. Participation plurielle et nouveaux rapports* (pp. 39-95). Québec: Presses universitaires du Québec.

Dionne, A.-M. (2007). Introduction. In M. J. Berger & A.-M. Dionne (Éds.), *Les littératies : perspectives linguistique, familiale et culturelle* (pp. 1-6). Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa.

Dixon, D. R. (2007). Adaptive behavior scales. In J. L. Matson (Éd.). *International review of research in mental retardation* (pp. 99 -140). Amsterdam: Elsevier Academic Press.

Doise, W. & Mugny, G. (1997). *Psychologie sociale et développement cognitif*. Paris: Armand Colin.

Doré, R., Wagner, S. & Brunet, J.-P. (1996). *Réussir l'intégration scolaire. La déficience intellectuelle*. Montréal, Québec: Les Éditions Logiques.

Doré, R., Wagner, S., Doré, I. & Brunet, J.-P. (2002). From mainstreaming to inclusion: a transformation of service delivery. In R. L. Schalock, P. C. Baker & M. D. Croser (Éds.), *Embarking on a new century: mental retardation at the end of the 20th century* (pp. 185-201). Washington, DC: AAMR.

Doudin, P.-A. & Curchod-Ruedi, D. (2010). Les enseignants face à l'inclusion. Résistances, antagonismes et liens de collaboration. *Prismes*, 13, 18-20.

Drew, C. J. & Hardman, M. L. (2007). *Intellectual disabilities across the lifespan*. Upper Saddle River: Pearson Merrill Prentice Hall.

Dubet, F., Duru-Bellat, M. & Vérétoit, A. (2010). *Les sociétés et leur école*. Paris: Seuil.

Dumke, D. (1991a). Soziale Kontakte behindeter Schüler in Integrationsklassen. *Heilpädagogische Forschung*, 17(1), 21-26.

- Dumke, D. (1991b). Schulleistungen nichtbehinderter Schüler in Integrationsklassen. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 5(1), 33-42.
- Dumke, D. (1993). Integrative Erziehung: Behinderte in der Regelschule. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 40, 130-142.
- Dunn, L. M. (1968). Special education for the mildly retarded – is much of it justifiable ? *Exceptional children*, 35, 5-22.
- Dyson, A. (1999). Inclusion and inclusions: theories and discourses in inclusive education. In H. Daniels & E. Garner (Éds.) *World yearbook of education 1999: inclusive education* (pp. 36-63). London: Kogan Press.
- EADSNE (2003). *Special education across Europe in 2003. Trends in provision in 18 european countries*. Middelfart, DK: EADSNE.
- EADSNE (2008). *Special needs education. Country data*. Odensee, DK: EADSNE.
- Eaves, L. C. & Ho, H. H. (1997). School placement and academic achievement in children with autistic spectrum disorders. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 9(4), 277-291.
- Eggert, D. (2003). Die psychologische Diagnostik der geistigen Behinderung zwischen Klassifikation und Individualisierung. In D. Irblich & B. Stahl (Éds.), *Menschen mit geistiger Behinderung. Psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder* (pp. 2-27). Göttingen: Hogrefe.
- Elbaum, B. (2002). The self-concept of students with learning disabilities: a meta-analysis of comparisons across different placements. *Learning Disabilities Research & Practice*, 17(4), 216-226.
- Ericsson, K. (2002). *From institutional to community participation: ideas and realities concerning support to persons with intellectual disability*. Uppsala: Uppsala Universitet.

- Evans, I. M., Salisbury, C. L., Palombaro, M. M., Berryman, J. & Hollowood, T. M. (1992). Peer interactions and social acceptance of elementary-age children with severe disabilities in an inclusive school. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 17, 205–212.
- Evans, J. & Lunt, I. (2002). Inclusive education: are there limits? *European Journal of Special Needs Education*, 17(1), 1-14.
- Farell, P. (2000). The impact of research on developments in inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*, 4, 153-162.
- Farell, P., Dyson, A., Polat, F., Hutcheson, G. & Gallannaugh, F. (2007). Inclusion and achievement in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*. 22(2), 131-145.
- Ferguson, D. L. (2008). International trends in inclusive education: the continuing challenge to teach each one and everyone. *European Journal of Special Needs Education*, 23(2), 109-120.
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: SAGE.
- Finlay, W. M. L. & Lyons, E. (2005). Rejecting the label: a social constructionist analysis. *Mental Retardation*, 43, 120-134.
- Fischer, M. & Meyer, L. H. (2002). Development and social competence after two years for students enrolled in inclusive and self-contained educational programs. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 27(3), 165-174.
- Fischer, E. (2008). “Geistige Behinderung”- Fakt oder Konstrukt? Sichtweisen und aktuellen Entwicklungen. In E. Fischer (Éd.), *Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. Sichtweisen – Theorien – aktuelle Herausforderungen* (pp. 44). Oberhausen: Athena.

- Floyd, R. G., Clark, M. H. & Shadish, W. R. (2008). The exchangeability of IQs: implications for professional psychology. *Professional psychology: research and practice*, 39(4), 414-423.
- Flynn, J. R. (1998). WAIS-II and WISC-II IQ gains in the United States from 1972 to 1995: how to compensate for obsolete norms. *Perceptual and perceptual skills*, 86, 1231-1239.
- Foreman, P. (2009). *Education of students with an intellectual disability. Research and Practice*. Charlotte, NC: Information Age Publishing Inc.
- Foreman, P. & Arthur-Kelly M. (2009). Social justice principles, the law and research, as bases for inclusion. *Australasian Journal of Special Education*, 32(1), 109-124.
- Fornfeld, B. (2002). *Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik*. München: E. Reinhardt.
- Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., Côté, J. & St-Michel, G. (1998). *Classification québécoise: processus de production du handicap*. Lac St-Charles, QC: Réseau international sur le processus de production du handicap.
- Foulin, J.-N & Mouchon, S. (2005). *Psychologie de l'éducation*. Paris: Éditions Nathan.
- Fraser, D. & Labbé, L. (1993). *L'approche positive de la personne. Une conception globale des services et interventions en déficience intellectuelle*. Laval: Agence d'Arc.
- Freeman, S. F. N. & Alkin, M. (2000). Academic and social attainments of children with mental retardation in general education and special education settings. *Remedial and Special Education*, 21(1), 3-18.
- Freyhoff G., Parker C., Coue, N. & Greig, M. (Éds.) (2004). *Included in society: results and recommendations of the european research initiative on community-based residential alternatives to disabled people*. Brussels: Inclusion Europe.

- Frick, P. J., Barry C. T. & Kamphaus, R. W. (2010). *Clinical assessment of child and adolescent personality and behaviour*. New York: Springer.
- Fuchs, D. & Fuchs, L. S. (1994). Inclusive schools movement and the radicalization of special education reform. *Exceptional children*, 60(4), 294-309.
- Gandhi, A. G. (2007). Context matters: exploring relations between inclusion and reading achievement of students without disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(1), 91-112.
- Ganzeboom, H. B. G., De Graaf P. M. & Treiman D. J. (1992). A standard international socio-economic index of occupational status. *Social Science Research*, 21(1), 1-56.
- Garcin, N. (2003). Les définitions et les systèmes de classification. In M. J. Tassé & D. Morin (Éds). *La déficience intellectuelle* (pp. 5-21). Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.
- Gavens, N. & Camos, V. (2006). La mémoire de travail : une place centrale dans les apprentissages scolaires fondamentaux. In P. D. E. Gentaz (Éd.), *Apprentissages et enseignement. Sciences cognitives et éducation* (pp. 91-100). Paris: Dunod.
- Geisinger, K. F. (1994). Cross-cultural normative assessment: translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments. *Psychological Assessment*, 6, 304-312.
- Gerstens, R., Fuchs, L. S., Compton, D., Coyne, M., Greenwood, C. & Innocenti, M. S. (2005). Quality indicators for group experimental and quasi-experimental research in special education. *Exceptional children*, 71(2), 149-164.
- Glenn, S. & Cunningham, S. (2001). Evaluation of self by young people with Down's syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education*, 48(2), 163-77.
- Gould, S. J. (2009). *La mal-mesure de l'homme*. Paris: Odile Jacob.

- Greenspan, S. & Gransfield, J. M. (1992). Reconsidering the construct of mental retardation: implications of a model of social competence. *American Journal on Mental Retardation*, 96(4), 442-453.
- Greenspan, S. (2006). Functional concepts in mental retardation: finding the natural essence of an artificial category. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 14(4), 205-224.
- Greenspan, S. & Switsky, H. N. (2006). Forty-four years of AAMR manuals. In H. N. Switsky & S. Greenspan (Éds.), *What is mental retardation? Ideas for an evalving disability in the 21st century* (pp. 3-28). Wasington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Gresham, F. M. & MacMillan, D. L. (1997). Social competence and affective characteristics of students with mild disabilities. *Review of Educational Research*, 67(4), 377-415.
- Guerdan, V., Petitpierre-Jost, G., Moulin, J.-P., & Haelewyck, M.-C. (Éds.), (2009). *Participation et responsabilités sociales : un nouveau paradigme pour l'inclusion des personnes avec une déficience intellectuelle*. Berne: P. Lang.
- Haeblerlin, U., Bless, G., Moser, U. & Klaghofer, R. (1991). *Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen*. Bern: Haupt Verlag.
- Haefeli, K. & Walther-Müller, P. (2005). *Das Wachstum des sonderpädagogischen Angebots im interkantonalen Vergleich*. Lucerne: Édition SZH/CSPS.
- Hall, L. J. & McGregor, J. A. (2000). A follow-up study of the relationships of children with disabilities in an inclusive school. *Journal of Special Education*, 34, 114-126.
- Hall, L. J. & Strickett, T. (2002). Peer relationships of preadolescent students with disabilities who attend a separate school. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37, 399-409.

- Hambleton, R. (2001). The next generation of the ITC Test translation and adaptation guidelines. *European Journal of Psychological Assessment, 17*, 164-172.
- Hardiman S., Guerin S. & Fitzsimons E. (2009). A comparison of the social competence of children with moderate intellectual disability in inclusive versus segregated school settings. *Research in Developmental Disabilities, 30*, 397-407.
- Harris, S. L. & Handleman, J. S. (2000). Age and IQ at intake as predictors of placement for young children with autism: a four- to six-year follow-up. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 30*(2), 137-142.
- Harris, J. C. (2006). *Intellectual disability: understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Harrison, P. L. & Oakland, T. (2002). *Adaptive Behavior Assessment System – Second edition*. San Antonio, Texas: The Psychological Corporation.
- Hassall, R. & Rose, J. (2005). Parental cognitions and adaptation to the demands of caring for a child with an intellectual disability: a review of the literature and implications for clinical interventions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 33*(1), 71-88.
- Heber, R. (1961). *A manual on terminology and classification on mental retardation*. Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Hegarty, S. (1993). Reviewing the literature on integration. *European Journal of Special Needs Education, 8*(3), 194-200.
- Helmstetter, E., Curry, C. A., Brennan, M. & Sampson-Saul, M. (1998). Comparison of general and special education classrooms of students with severe disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 33*(3), 216-227.
- Hinz, A. (2002). Von der Integration zur Inklusion - terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung. *Zeitschrift für Heilpädagogik, 9*, 354-361.

- Hodapp, R. M. (1995). Definitions in mental retardation: effects on research, practice, and perceptions. *School psychology Quarterly, 10*, 24-28.
- Hollenweger Haskell, J. (2003). Une autre pédagogie pour les enfants et adolescents avec un handicap est-elle nécessaire ? Le discours international entre les courants "special needs education" et "disability studies". In G. Chatelanat & G. Pelgrims (Éds.), *Éducation et enseignement spécialisés: ruptures et intégrations* (pp. 57-76). Genève: DeBoeck.
- Hollowood, T. M., Salisbury, C. L., Rainforth, B. & Palombaro, M. M. (1995). Use of instructional time in classrooms serving students with and without severe disabilities. *Exceptional Children, 61*(3), 242-252.
- Howe, M. J. A. (1997). *IQ in question. The truth about intelligence*. London: SAGE.
- Huber, K. D., Rosenfeld, J. G. & Fiorello, C. A. (2001). The differential impact of inclusion and inclusive practices on high, average and low achieving general education students. *Psychology in the schools, 38*, 497-504.
- Huck, S., Kemp, C. & Carter, M. (2010). Self-concept of children with intellectual disability in mainstream settings. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 35*(3), 141-154.
- Hunt, P., Farron-Davis, F., Beckstead, S., Curtis, D. & Goetz, L. (1994). Evaluating the effects of placement of students with severe disabilities in general education versus special classes. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 19*, 200-214.
- Hunt, P., Staub, D., Alwell, M. & Goetz, L. (1994). Achievement by all students within the context of cooperative learning groups. *Journal of the Association of Persons with Severe Handicaps, 19*, 290-301.
- Hunt, P. & McDonnell, J. (2009). Inclusive education. In S. L. Odom, R. H. Horner, M. E. Snell & J. Blacher (Éds.). *Handbook of developmental disabilities* (pp. 269-291). New York, Londres: The Guilford Press.

- Huteau, M. & Lautrey, J. (2006). *Les tests d'intelligence*. Paris: La découverte.
- Jameson, J. M., McDonnell, J., Polychronis, S., Riesen, T. & Taylor, S. J. (2008). Embedded, constant time delay instruction by peers without disabilities in general education classrooms. *Intellectual and Developmental Disabilities, 46*(5), 346-363.
- Joseph, L. M. & Seery, M. E. (2004). Where is the phonics? A review of the literature on the use of phonetic analysis with students with mental retardation. *Remedial and Special Education, 25*, 88-94.
- Joseph, L. M. & Konrad, M. (2009). Teaching students with intellectual or developmental disabilities to write: a review of the literature. *Research in Developmental Disabilities, 30*, 1-19.
- Juhel, J.-C. (2006). *La déficience intellectuelle*. Québec: Les Presses de l'Université Laval.
- Kamphaus, R. W. (2001). *Clinical assessment of child and adolescent intelligence*. Boston: Allyn & Bacon.
- Kamphaus, R. W., Pierce Winsor, A., Rowe, E. W. & Kim, S. (2005). A History of intelligence test interpretation. In D. P. Flanagan, P. L. Harrison (Éds), *Contemporary intellectual assessment. Theories, tests and issues* (pp. 23-38). New York: The Guilford Press.
- Kanaya, T. & Ceci, S. J. (2007). Are all IQ scores created equal ? The differential costs of IQ cutoff scores for at-risk children. *Child Development Perspectives, 1*, 52-56.
- Kavale K. A. & Forness S. R. (2000). History, rhetoric, and reality: analysis of the inclusion debate. *Remedial and Special Education, 21*(5), 279-296.
- Kemp, C. & M. Carter (2002). The social skills and social status of mainstreamed students with intellectual disabilities. *Educational Psychology, 22*, 391-411.

- Kennedy, C. H., Shukla, S. & Fryxell, D. (1997). Comparing the effects of educational placement on the social relationships of intermediate school students with severe disabilities. *Exceptional Children*, 64, 31-47.
- Kozma, A., Mansell, J. & Beadle-Brown, J. (2009). Outcomes in different residential settings for people with intellectual disability: a systematic review. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 193-222.
- Kraijer, D. (2000). Review of adaptive behavior studies in mentally retarded persons with autism/pervasive developmental disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(1), 39-47.
- Kronig, W., Haeberlin, U. & Eckhart, M. (2000). *Immigrantenkinder und schulische Selektion. Pädagogische Visionen, theoretische Erklärungen und empirische Untersuchungen zur Wirkung integrierender und separierender Schulformen in den Grundschuljahren*. Bern: Haupt.
- Kwai-sang, M. Y. & Li-Tsang, C. W. P. (1999). Adjustment and adaptation in parents of children with developmental disability in two-parent families: a review of the characteristics and attributes *The British Journal of Developmental Disabilities*, 45, 38-51.
- Labbé, Y. & Morin, D. (1999). *Comportements agressifs et retard mental. Compréhension et intervention*. Eastman (Québec): Behaviora.
- Lambert, J.-L. (1986). *Enseignement spécial et handicap mental*. Bruxelles: P. Mardaga.
- Lambert, J.-L. (1997). *La nouvelle tentation eugénique*. Lausanne: Édition des Sentiers.
- Lambert, J.-L. (2002). *La déficience intellectuelle. Actualités et défis*. Fribourg: Éditions Universitaires Fribourg Suisse.
- Lave, J. (1988). *Cognition in practice: mind, mathematics and culture in everyday life*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Laws G, Taylor M, Bennie S. & Buckley S. J. (1996). Classroom behaviour, language competence, and the acceptance of children with Down syndrome by their mainstream peers. *Down Syndrome Research and Practice*, 4(3), 100-109.
- Laws, G., Byrne, A. & Buckley, S. (2000). Language and memory development in children with Down syndrome at mainstream and special schools: a comparison. *Educational Psychology*, 20(4), 447-457.
- Lecompte, M. (1978). Learning to work: the hidden curriculum of the classroom. *Anthropology & Education Quarterly*, 9(1), 22-37.
- Leffert, J. S. & Siperstein, G. N. (2002). Social cognition: a key to understanding adaptive behaviour in individuals with mental retardation. In L. M. Glidden (Éd.). *International review of research in mental retardation* (pp. 135-181). San Diego, CA: Academic Press.
- Liesen, C. & Felder, F. (2004). Bemerkungen zur Inklusionsdebatte. *Heilpädagogik online*, 03, 3-29. Consulté le 10 janvier 2011 dans http://www.heilpaedagogik-online.com/2004/heilpaedagogik_online_0304.pdf
- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 1-24.
- Lipsky, D. K. & Gartner, A. (1996). Inclusion, school restructuring, and the remaking of American society. *Harvard Educational Review*, 66(4), 762-796.
- Lischer, R. (2007). Analyse statistique de la situation de l'offre en pédagogie spécialisée. *Pédagogie spécialisée*, 2, 18-23.
- Logan, K. R. & Malone, D. M. (1998). Instructional contexts for students with moderate, severe, and profound intellectual disabilities in general education elementary classrooms. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33(1), 62-75.

Loi fédérale sur l'assurance invalidité [LAI] (1959). Consulté le 1^{er} juillet 2011 dans <http://www.admin.ch/ch/f/rs/8/831.20.fr.pdf>

Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées [LHand] (2002). Consulté le 2 juillet 2011 dans <http://www.admin.ch/ch/f/rs/1/151.3.fr.pdf>

Lovering, J. S. & Percy, M. (2007). Down Syndrome. In I. Brown & M. Percy. *A comprehensive guide to intellectual and developmental disabilities* (pp. 149-172). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Company.

Lichten, W. & Simon, E. W. (2007). Defining mental retardation: a matter of life or death. *Intellectual and Developmental Disabilities, 45*(5), 335-346.

Loranger, M. & Pépin, M. (2003). La mesure de l'intelligence. In M. J. Tassé & D. Morin (Éds). *La déficience intellectuelle* (pp. 41-54). Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.

Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., ... Tassé, M. J. (2003). *Retard mental : définition, classification et systèmes de soutien* (D. Morin, trad.). Eastman, Québec: Behaviora. (Original publié en 2002)

MacMillan, D. L., Gresham, F. M. & Siperstein, G. N. (1993). Conceptual and psychometric concerns about the 1992 AAMR definition of mental retardation. *American Journal on Mental Retardation, 98*, 325-335.

MacMillan, D. L., Gresham, F. M. & Siperstein, G. N. (1995). Heightened concerns over the 1992 AAMR definition: advocacy versus precision. *American Journal on Mental Retardation, 100*, 87-97.

MacMillan, D. L., Siperstein, G. N. & Leffert, J. S. (2006). Children with mild mental retardation: a challenge for classification. Practices revised. In H. N. Switzky & S. Greenspan (Éds.), *What is mental retardation? Ideas for an evolving disability in the 21st century* (pp. 197-220). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

- Maikowski, R. & Podlesh, W. (2009). Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung in Grundschulen und in der Sekundarstufe. Ergebnisse integrativer Erziehung. In H. Eberwein & S. Knauer (Éds.), *Handbuch Integrationspädagogik* (pp. 349-359). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mansell, J. (2006). Deinstitutionalisation and community living: progress, problems and priorities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 31(2), 65-76.
- Maras, P. & Brown, R. (2000). Effects of different forms of school contact on children's attitudes toward disabled and non-disabled peers. *British Journal of Educational Psychology*, 70, 337-351.
- Marchand-Martella, N. E., Martella, R. C., Agran, M., Salzberg, C. L., Young, K. R. & Morgan, D. (1992). Generalized effects of a peer-delivered first aid program for students with moderate intellectual disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25(4), 841-851.
- Mark, M. M. & Reichardt, C. S. (2009). Quasi-experimentation. In L. Bickman & Rog, D. J. (Éds.), *The SAGE handbook of applied social research methods* (pp. 182-213). Thousand Oaks: SAGE.
- Markussen, E. (2004). Special education: does it help? A study of special education in Norwegian upper secondary schools. *European Journal of Special Needs Education*, 19, 33-48.
- Marsh, H. W. & Hattie, J. (1996). Theoretical perspectives on the structure of self-concept. In B. A. Bracken (Éd.), *Handbook of self-concept* (pp. 38-90). New York: Wiley.
- Masters Glidden, L. (2006). An update on label and definitional asynchrony: the missing "mental" and "retardation" in mental retardation. In H. N. Switzky & S. Greenspan (Éds.) *What is mental retardation? Ideas for an evolving disability in the 21st century* (pp. 39-49). Washington: American Association on Mental Retardation.

- Maurice, P. & Piédalue, M. (2004). L'évaluation et la mesure du comportement adaptatif. In M. J. Tassé & D. Morin (Éds.), *La déficience intellectuelle* (pp. 57-67). Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.
- McDonnell, J., Thorson, N., Disher, S., Mathot-Buckner, C., Mendel, J. & Ray, L. (2003). The achievement of students with developmental disabilities and their peers without disabilities in inclusive settings: an explanatory study. *Education and Treatment of Children, 26*, 224-236.
- McLaughlin, M. J. & Jordan, A. (2005). Push and pull forces that are shaping inclusion in the United States and Canada. In D. Mitchell (Éd.). *Contextualising inclusive education. Evaluating old and new international perspectives* (pp. 89-113). Oxfordshire: Routledge.
- Mercier, M. & Bazier, G. (2004). Droits des personnes déficientes mentales et changement de paradigme dans l'intervention. *Revue francophone de la déficience intellectuelle, 15*(1), 125-131.
- Merri, M. & Pichat, M. (Éds.) (2007). *Psychologie de l'éducation*. Rosny-sous-Bois: Éditions Bréal.
- Mertens, D. & McLaughlin, J. A. (1995). *Research methods in special education*. Thousand Oaks: SAGE.
- Meyer, H. (2003). Geistige Behinderung - Terminologie und Begriffsverständnis. In D. Irblich & B. Stahl. *Menschen mit geistiger Behinderung. Psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder* (pp. 476-500). Göttingen: Hogrefe.
- Mitchell, D. (2005). Sixteen propositions on the contexts of inclusive education. In D. Mitchell (Éd.), *Contextualising inclusive education. Evaluating old and new international perspectives* (pp. 1-21). Oxfordshire: Routledge.
- Mittler, P. (2000). *Working towards inclusive education. Social contexts*. London: David Fulton Publishers.

- Mittler, P. (2005). The global context of inclusive education: the role of the United Nations. In D. Mitchell (Éd.), *Contextualising inclusive education. Evaluating old and new international perspectives* (pp. 22-36). Oxfordshire: Routledge.
- Moore, C., O'Keefe, S. L., Lawhon, D. & Telegen, P. (1998). Concurrent validity of the Snijders-Oomen non-verbal intelligence test 2,5-7 revised with the Wechsler preschool and primary scale of intelligence revised. *Psychological Reports*, 82, 619-625.
- Moosbrugger, H. & Kelava, A. (2007). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*. Heidelberg: Springer.
- Morin, D. (1993). *Élaboration de la version scolaire de l'Échelle québécoise de comportements adaptatifs. Thèse de doctorat inédite*. UQAM, Montréal.
- Mortweet, S. L., Utley, C. A., Walker, D., Dawson, H. L., Delquadri, J. C., Reddy, S. S., . . . Ledford, D. (1999). Classwide peer tutoring: Teaching students with mild mental retardation in inclusive classrooms. *Exceptional Children* 65, 524-536.
- Moser, U., Berweger, S. & Lüchinger-Hutter, L. (2004). *LEst 4-7: Lern- und entwicklungsstand bei 4- bis 7-Jährigen*. Unveröffentlichter Test, Kompetenzzentrum für Bildungsevaluation und Leistungsmessung an der Universität Zürich.
- Moser, U. & Bayer, N. (2007). *LEst 6-9: Lern- und Entwicklungsstand bei 6- bis 9-Jährigen*. Unveröffentlichtes Testinstrument. Zürich: Kompetenzzentrum für Bildungsevaluation und Leistungsmessung an der Universität Zürich.
- Moser, U., Bayer, N. & Berweger S. (2008). Wie entwickelt sich der Lern- und Entwicklungsstand der Kinder? *Vpod Bildungspolitik*, 157, 15-17.
- Moser, U. & Hollenweger, J. (Éds.). (2008). *Drei Jahre danach: Lesen, Wortschatz, Mathematik und soziale Kompetenzen am Ende der dritten Klasse*. Oberentfelden: Sauerländer.

- Mottier Lopez, L. (2008). *Apprentissage situé: la microculture de classe en mathématiques*. Berne: Peter Lang.
- Moulin, J.-P, Besse Caiazza, A.-M, Baumberger, B., Lischer, R. & Kronenberg, B. (2007). *Projet COMOF. Étude de l'offre en pédagogie spécialisée dans les cantons latins. Rapport de synthèse*. Lausanne: Édition SZH/SPC.
- Mühl, H. (2008). Sonderbeschulung im Vergleich mit gemeinsamem Unterricht. In S. Nussbeck, A. Biermann & H. Adam (Éds.), *Sonderpädagogik der geistigen Entwicklung* (pp. 45-68). Göttingen, Bern: Hogrefe.
- Myklebust, J. O. (2007). Diverging paths in upper secondary education: competence attainment among students with special educational needs. *International Journal of Inclusive Education*, 11, 215-231.
- Nakken, H. & Pijl, S. (2002). Getting along with classmates in regular schools: a review of the effects of integration on the development of social relationships. *International Journal of Inclusive Education*, 6(1), 47-61.
- Nietupski, J., Hamre-Nietupski, S., Curtin, S. & Shrikanth, K. (1997). A review of curricular research in severe disabilities from 1976 to 1995 in six selected journals. *The Journal of Special Education*, 31(1), 36-55.
- Nihira, K. (1999). Adaptive behavior: an historical overview. In R. L. Schalock (Éd.), *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation* (pp. 7-14). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Ninot, G., Bilard, J. & Delignières, D. (2005). Effects of integrated or segregated sport participation on the physical self for adolescents with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(9), 682-689.
- Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. In R. Kugel & R. Wolfensberger (Éds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*. Washington, DC: President's Committee on Mental

Retardation.

Nowicki E. A. & Sandieson R. (2002). A meta-analysis of children's attitudes toward individuals with intellectual and physical disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49, 243-66.

Nowicki, E. A. (2003). A meta-analysis of the social competence of children with learning disabilities compared to classmates of low and average to high achievement. *Learning Disability Quarterly*, 26(3), 171-188.

OCDE (2004). *Apprendre aujourd'hui, réussir demain - Premiers résultats de PISA 2003*. Consulté le 20 mai 2011 dans <http://www.oecd.org/dataoecd/48/61/34473101.pdf>

OCDE (2007). *Elèves présentant des déficiences, des difficultés d'apprentissage et des désavantages sociaux. Politiques, statistiques et indicateurs*. Paris: OCDE.

OCDE (2010). *PISA 2009 results: what students know and can do - student performance in reading, mathematics and science*. Consulté le 20 mai 2011 dans <http://dx.doi.org/10.1787/9789264091450-en>

Ochoa, S. H. & Olivarez, A. (1995). A meta-analysis of peer rating sociometric studies of pupils with learning disabilities. *Journal of Special Education*, 2(9), 1-19.

Odom, S. L., Horner, R. H., Snell, M. E. & Blacher, J. (2009). The construct of developmental disabilities. In S. L. Odom, R. H. Horner & M. E. Snell (Éds.), *Handbook of developmental disabilities* (pp. 1-55). New York: The Guilford Press.

OFS (2009). *Taux de placement dans des classes ou des écoles spéciales*. Consulté le 15 juin 2009 dans <http://www.bfs.admin.ch>

OFS (2011). *Taux de placement dans des classes ou des écoles spéciales*. Consulté le 12 janvier 2011 dans <http://www.bfs.admin.ch>

Oliver, M. (1996). *Understanding disability from theory to practice*. Basingstoke

Hampshire, UK: Palgrave.

OMS (2001). *CIF : classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève: OMS.

OMS (1993). CIM-10 : Classification internationale des maladies, 10^{ème} édition. Paris: OMS. (Original publié en 1992)

OMS (2001). *Classification multiaxiale des troubles psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent*. (D. Marcelli, trad.). Paris: Masson. (Original publié en 1996)

ONU (1971). *Déclaration des droits du déficient mental*. Consulté le 12 juin 2011 dans [http://www.un.org/french/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/2856\(XXVI\)](http://www.un.org/french/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/2856(XXVI))

ONU (2006). *Convention relative aux droits des personnes handicapées*. Consulté le 12 juin 2011 dans <http://www2.ohchr.org/french/law/disabilities-convention.htm>

Osborn, J., Freeman, A., Burley, M., Wilson, R., Jones, E. & Rychener, S. (2007). Effect of tutoring on reading achievement for students with cognitive disabilities, specific learning disabilities, and students receiving title 1 services. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 42(4), 467-474.

Pallant, J. (2010). *SPSS survival manual*. Maidenhead: Open University Press/McGrw-Hill.

Patton, J. R., Polloway, E. A. & Smith, T. E. C. (2000). Educating students with mild mental retardation. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15(2), 80-89.

Peetsma, T., Vergeer, M., Roeleveld, J. & Karsten, S. (2001). Inclusion in education: comparing pupils' development in special and regular education. *Educational Review*, 53, 125-135.

Pelgrims Ducrey, G. (2001). Comparaison des processus d'enseignement et conditions d'apprentissage en classes ordinaire et spécialisée : des prévisions aux contraintes. *Revue Française de Pédagogie*, 134, 147-166.

- Perrenoud, P. (1993). Curriculum : le formel, le réel, le caché. In J. Houssaye (Éd.), *La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui* (pp. 61-76). Paris: ESF.
- Perret-Clermont, A.-N. (1979). *La construction de l'intelligence dans l'interaction sociale*. Genève: Éditions Peter Lang.
- Pijl, S. J. & Frostad, P. (2010). Peer acceptance and self-concept of students with disabilities in regular education. *European Journal of Special Needs Education, 25*, 93-105.
- Polloway, E. A., Patton, J. R., Smith, J. D. & Smith, T. E. C. (1996). Historic changes in mental retardation and developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 31*(1), 3-12.
- Polloway, E. A., Patton, J. R., Smith, T. E. C. & Buck, G. H. (1997). Mental retardation and learning disabilities. Conceptual and applied issues. *Journal of Learning Disabilities, 30*(3), 297-308.
- Polloway, E. A., Smith, J. D., Chamberlain, J., Denning, C. B. & Smith, T. E. C. (1999). Levels of deficits or supports in the classification of mental retardation: implementation practices. *Education and Training in Developmental Disabilities, 34*, 200-206.
- Powell, J. J. W. (2006). Special education and the risk of becoming less educated. *European Societies, 8*(4) 577-599.
- Rapley, M. (2004). *The social construction of intellectual disability*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ravaud, J.-F. (1999). Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet. *Handicap : Revue de sciences humaines et sociales, 81*, 64-75.
- Rea, P. J., McLaughlin, V. L., & Walther-Thomas, C. (2002). Outcomes for students with learning disabilities in inclusive and pullout programmes. *Exceptional Children, 68*, 203-223.

- Règlement sur l'assurance invalidité [RAI]* (1961). Consulté le 1 juillet 2011 dans <http://www.admin.ch/ch/f/rs/8/831.201.fr.pdf>
- Reiser, H. (2003). Vom Begriff Integration zum Begriff Inklusion – Was kann mit dem Begriffswechsel angestossen werden? *Sonderpädagogische Förderung*, 48(4), 305-312.
- Reiter, S. & Lapidot-Lefler, N. (2007). Bullying among special education students with intellectual disabilities: differences in social adjustment and social skills. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 3, 174-181.
- Rioux, M. H. (1997). Disability: the place of judgement in a world of fact. *Journal of intellectual disability research*, 41(2), 102-111.
- Robbins, P. & Aydede, M. (2009). A short primer on situated cognition. In P. Robbins & Aydede, M. (Éds.), *The Cambridge handbook of situated cognition* (pp. 3-10). Cambridge: Cambridge University Press.
- Roberts, J. E., Schaaf, J. M., Skinner, M., Wheeler, A., Hooper, S., Hatton, D. D., . . . Dykens, E. M. (2005). Academic skills of boys with fragile X syndrome: profiles and predictors. *American Journal on Mental Retardation*, 110(2), 107-120.
- Rose, C., Monda-Amaya, L. E. & Espelage, D. (2011). Bullying perpetration and victimization in special education: a review of the literature. *Remedial and Special Education*, 32, 114-130.
- Rosen, M., Clark, G. R. & Kivitz, M. S. (Éds.) (1976). *The history of mental retardation: collected papers*. London: University Park Press.
- Rousseau, N. & Bélanger, S. (2004). Dix conditions essentielles à la mise en place d'une école inclusive. In N. Rousseau & S. Bélanger (Éds.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (pp. 349-358). Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Rouse, M. & Florian, L. (2006). Inclusion and achievement: student achievement in secondary schools with higher and lower proportions of pupils designated as having

special educational needs. *International Journal of Inclusive Education*, 10, 481-493.

Ruchat, M. (2003). *Inventer les arriérés pour créer l'intelligence. L'arriéré scolaire et la classe spéciale : histoire d'un concept et d'une innovation psychopédagogique, 1874-1914*. Bern: Peter Lang.

Ruijs, N. M. & Peetsma T. D. (2009). Effects of inclusion on students with and without special educational needs reviewed. *Educational Research Review*, 4, 67-79.

Rust, J. O. & Wallace, M. A. (2004). Test review: adaptive behavior assessment system-second edition. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22, 367-373.

Safford, P. L. & Safford, E. J. A (1996). *History of childhood and disability*. New York: Teachers College Columbia University.

Saint-Laurent, L., Fournier, A. L. & Lessard, J. C. (1993). Efficacy of three programs for elementary school students with moderate mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 28, 333-348.

Saint-Laurent, L. (1994). *L'éducation intégrée à la communauté en déficience intellectuelle*. Montréal: Éditions Logiques.

Saint-Laurent, L. (1997). Recherche québécoise en déficience intellectuelle : perspective et prospective. Actes du colloque Recherche-Défi 1997. *Revue québécoise de la déficience intellectuelle*, 8, 11-20.

Salend, S. J. & Garrick Duhaney, L. M. (1999). The impact of inclusion on students with and without disabilities and their educators. *Remedial and Special Education*, 20, 114-126.

Sander, A. (2003). Von Integrationspädagogik zu Inklusionspädagogik. *Sonderpädagogische Förderung*, 48(4), 313-329.

- Sattler, J. M. (2001). *Assessment of children. Cognitive applications*. San Diego: J. M. Sattler Publisher.
- Sattler, J. M. & Hoge, R. D. (2006). *Assessment of children. Behavioural, social and clinical foundations, 5th edition*. San Diego: J. M. Sattler Publisher.
- Sawyer, R. K. & Greeno, J. G. (2009). Situativity and learning. In P. Robbins & M. Aydede (Éds.), *The Cambridge handbook of situated cognition* (pp. 347-400). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schalock, R. L. (1999). The merging of adaptive behavior and intelligence. In R. L. Schalock (Éd.), *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation* (pp. 43-49). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L., Luckasson, R. & Shogren, K. A. (2007). The renaming of “mental retardation”: understanding the change to the term “intellectual disability”. *Intellectual and Developmental Disabilities, 45*(2), 116-124.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Bruntix, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E., . . . Yeager, M. H. (2011). *Déficiência intellectuelle. Définition, classification et systèmes de soutien, 11^{ème} édition* (D. Morin, trad.). Trois-Rivières (Québec) : Consortium national de recherche sur l'intégration sociale (CNRIS).
- Scheepstra, A. J. M., Nakken, H. & Pijl, S. J. (1999). Contacts with classmates: the social position of pupils with Down's syndrome in Dutch regular education. *European Journal of Special Needs Education, 14*, 212-220.
- Scheerenberger, R. (1983). *A history of mental retardation: a quarter century of progress*. Baltimore: Brookes.
- Schloss, P. J., Kobza, S. A. & Alper, S. (1997). The use of peer tutoring for the acquisition of functional math skills among students with moderate retardation. *Education and Treatment of Children, 20*(2), 189-208.

- Schroeder, S. R. & Reese, R. M. (2007). Historical overview of assessment in intellectual disability. In J. L. Matson (Éd.), *International review of research in mental retardation* (pp. 1-25). Amsterdam: Elsevier Academic Press.
- Scribner, S. (1984). Studying working intelligence. In B. Rogoff & J. Lave (Éds.), *Everyday cognition: Its development in social context* (pp. 9-40). Cambridge: Harvard University Press.
- Sermier Dessemontet, R., Benoit, V. & Bless, G. (2011). Schulische Integration von Kindern mit einer geistigen Behinderung – Untersuchung der Entwicklung der Schulleistungen und der adaptiven Fähigkeiten, der Wirkung auf die Lernentwicklung der Mitschüler sowie der Lehrereinstellungen zur Integration. *Empirische Sonderpädagogik*, 4, 291-307.
- Sharpe, M. N., York J. L. & Knight, J. (1994). Effects of inclusion on the academic performance of classmates without disabilities. *Remedial and Special Education*, 15(5), 281-287.
- Sheard, C., Clegg, J., Standen, P. & Cromby, J. (2001). Bullying and people with severe intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45, 407-415.
- Siperstein, G. N., Norins, J. & Mohler, A. (2006). Social acceptance and attitude change. Fifty years of research. In J. W. Jacobson, J. A. Mulick & J. Rojahn (Éds.), *Handbook on intellectual and developmental disabilities* (pp. 133-154). Washington, DC: Springer.
- Sloper, P., Cunningham, C. C., Turner, S. & Knussen, C. (1990). Factors relating to academic attainments of children with Down Syndrome. *British Journal of Educational Psychology*, 60, 284-198.
- Sloper, P. & Turner, S. (1996). Progress in social-independent functioning of young people with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 40(1), 39-48.

- Snell, M. E. & Vorhees, M. D. (2006). On being labeled with mental retardation. In H. N. Switzky & S. Greenspan (Éds.), *What is mental retardation? Ideas for an evolving disability in the 21st century* (pp. 61-80). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Speck, O. (1980). *Geistige Behinderung und Erziehung*. München: E. Reinhardt.
- Speck, O. (2005). *Menschen mit geistiger Behinderung: ein Lehrbuch zur Erziehung und Bildung*. München: E. Reinhardt.
- Spreat, S. (1999). Psychometric standards for adaptive behavior assessment. In R. L. Schalock (Éd.). *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation* (pp. 103-118). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Stainback, S. & Stainback, W. (Éds.) (1997). *Inclusion. A guide for educators*. Baltimore: Paul Brookes.
- Sternberg, R. J. (1988). *The triarchic mind: a new theory of human intelligence*. New York: Viking.
- Stevens, J. (2002). *Applied multivariate statistics for the social sciences*. Mah Wah, N.J.: L. Erlbaum.
- Stoneman, Z. (2009). Disability research methodology. Current issues and future challenges. In S. L. Odom, R. H. Horner & M. E. Snell (Éds.), *Handbook of developmental disabilities* (pp. 35-54). New York: The Guilford Press.
- Sturny-Bossart, G. (1996). Jedes zweite Kind in Kleinklassen besitzt einen ausländischen Pass. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 3, 13-18.
- Sturny-Bossart, G. (2007). Schulische Inklusion in der heilpädagogischen Ausbildungs- und Praxislandschaft der Schweiz. In C. Liesen, U. Hoyningen-Süess & K. Bernath (Éds.). *Inclusive Education: Modell für die Schweiz?* (pp. 55–63). Bern: Haupt.

- Swanson, H. L. & Malone, S. (1992). Social skills and learning disabilities: a meta-analysis of the literature. *School Psychology Review*, 21(3), 427-443.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson Education Inc.
- Tassé, M. J. & Craig, E. M. (1999). Critical issues in the cross-cultural assessment of adaptive behavior. In R. L. Schalock (Éd.), *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation* (pp. 161-184). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Tassé, M. J. & Morin, D. (Éds.) (2003). *La déficience intellectuelle*. Boucherville: Gaëtan Morin.
- Tassé, M. J., Schalock, R., Balboni, G., Bersani, H., Duffy, S. A. & Scherba de Valenzuela, J., . . . Zhang, D. (2008). *AAIDD Diagnostic Adaptive Behavior Scale*. Présentation l'American Psychological Association, 116th Annual Convention, Boston.
- Theunissen, G. (2005). *Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten: ein Kompendium für die Praxis*. Bad Heilbrunn: J. Klinkhart.
- Theunissen, G. (2009). *Empowerment und Inklusion behinderter Menschen: eine Einführung in die Heilpädagogik und soziale Arbeit*. Freiburg: Lambertus.
- Thomas, G., Walker, D. & Webb, J. (1998). *The making of the inclusive school*. London: Routledge.
- Thomas, G. & Vaughan, M. (2004). *Inclusive education: readings and reflections*. Berkshire, UK: Open University Press.
- Thompson, J. R., McGrew, K. S. & Bruininks, R. H. (1999). Adaptive and maladaptive behavior: functional and structural characteristics. In R. L. Schalock (Éd.), *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation* (pp. 15-42). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

- Thompson, J. R., Bryant, B., Campbell, E. M., Craig, E. M., Hughes, C., Rotholz, D., . . . Wehmeyer, M. L. (2008). *Échelle d'intensité de soutien. Manuel de l'utilisateur* (D. Morin, trad.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (Original publié en 2004).
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., . . . Yeager, M. H. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities, 47*(2).
- Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its use. *Harper's Magazine, 140*, 227-235.
- Thousand, J. S. & Villa, R. A. (2005). Organizational supports for change towards inclusive schooling. In R. A. Villa & J. S. Thousand (Éds.), *Creating an inclusive school, 2nd edition* (pp.57-80). Alexandria, Virginia: Association for supervision and curriculum development.
- Tomlinson, S. (1982). *A sociology of special education*. London: Routledge.
- Tregold, A. F. (1908). *Mental Deficiency (Amentia)*. New York: W. Wood.
- Tremblay, M. (2002). De l'exclusion à la participation démocratique des « personnes présentant une déficience intellectuelle ». In J.-P. Gagnier & R. Lachapelle (Éds.), *Pratiques émergentes en déficience intellectuelle. Participation plurielle et nouveaux rapports* (pp. 17-38). Québec: Presses universitaires du Québec.
- Trent, J. W. (1994). *Inventing the feeble mind. A history of mental retardation in the United States*. Berkeley: University of California Press.
- Turner S. & Alborz A. (2003). Academic attainments of children with Down's syndrome: a longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology, 73*, 563-83.
- Turner, S., Alborz, A. & Gayle V. (2008). Predictors of academic attainments of young people with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 52*(5), 380-392.

- Tylenda, B., Beckett, J. & Barrett, R. P. (2007). Assessing mental retardation using standardized intelligence tests. In J. L. Matson (Éd.) *International review of research in mental retardation* (pp. 27-97). Amsterdam: Elsevier Academic Press.
- UNESCO (1994). *Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux*. Paris: UNESCO. Consulté le 1^{er} juillet 2011 dans <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427fo.pdf>
- Unterleitner, I. (1990). Sozial-integrative Schule: Leistungen der nichtbehinderten Kinder und Einstellungen ihrer Eltern. *Behinderte*, 13, 9-16.
- Van Widenfelt, B. M., Treffers, P. D. A., De Beurs, E., Siebelink, B. M. & Koudijs, E. (2005). Translation and cross-cultural adaptation of assessment instruments used in psychological research with children and families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(2), 135-147.
- Vehmas, S. & Taylor, S. J. (2004). Ethical Analysis of the Concept of Disability. *Mental Retardation*, 42(3), 209-222.
- Vienneau, R. (2006). De l'intégration scolaire à une véritable pédagogie de l'inclusion. In C. Dionne & N. Rousseau (Éds.), *Transformation des pratiques éducatives. La recherche sur l'inclusion scolaire* (pp. 7-28). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Vislie, L. (2003). From integration to inclusion: focusing global trends and changes in the western European societies. *European Journal of Special Needs Education*, 18, 17-35.
- Vygotsky, L. (1985). *Pensée et langage* (F. Sève, trad.) Paris: Éditions sociales. (Original publié en 1934)
- Wang, M. C. & Baker, E. T. (1985-1986). Mainstreaming programs: design features and effects. *Journal of Special Education*, 19, 503-521.

- Wasserman, J. D. & Tulsy, D. S. (2005). A history of intelligence assessment. In D. P. Flanagan & P. L. Harrison (Éds). *Contemporary intellectual assessment. Theories, tests and issues* (pp. 3-22). New York: The Guilford Press.
- Webster, A. A. & Carter, M. (2007). Social relationships and friendships of children with developmental disabilities: implications for inclusive settings. A systematic review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(3), 200-213.
- Wehmeyer, M. L., Agran, M. & Hughes, C. (2000). A national survey of teachers' promotion of self-determination and student-directed learning. *The Journal of Special Education*, 34(2), 58-68.
- Wehmeyer, M. L. (2003). Defining mental retardation and ensuring access to the general curriculum. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 38(3), 271-282.
- Wember, F. (1996). Mathematik lehren und Mathematik lernen - Methodische Überlegungen zum Unterricht bei lern- und geistigbehinderten Kindern. In W. Baudisch & D. Schmetz (Éds.), *Sonderpädagogische Beiträge Band IV: Mathematik und Sachunterricht im Primar- und Sekundarbereich* (pp. 11-44). Frankfurt am Main: Verlag Moritz Diesterweg.
- Wendelborg, C. & Tøssebro, J. (2008). School placement and classroom participation among children with disabilities in primary school in Norway: a longitudinal study. *European Journal of Special Needs Education*, 23(4), 305-319.
- Willaye, E. & Magerotte, G. (2008). *Évaluation et intervention auprès des comportements-défis. Déficience intellectuelle et/ou autisme*. Bruxelles: De Boeck.
- Williamson, P., McLeskey, J., Hoppey, D. & Rentz, T. (2006). Educating students with mental retardation in general education classrooms. *Exceptional children*, 72(3), 347-361.
- Winzer, M. (2005). *Children with exceptionalities in canadian classrooms*. Toronto: Pearson Education Canada Inc.

- Wishart, J. G., Willis, D. S., Cebula, K. R., Pitcairn, T. K. & Dykens, E. (2007). Collaborative learning: comparison of outcomes for typically developing children and children with intellectual disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 112(5), 361-374.
- Wocken, H. (2010). Integration & Inklusion. Ein Versuch, die Integration vor der Abwertung und die Inklusion vor Träumereien zu bewahren. In A.-D, Stein, I. Niediek & S. Krach (Éds.), *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven* (pp. 204-234). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Wolfensberger, W. (1981). The extermination of handicapped people in World War II Germany. *Mental Retardation*, 21, 1-7.
- Wolfensberger, W. (1983). Social role valorization: a proposed new term for the principle of normalization. *Mental Retardation*, 21, 234-239.
- Zahner-Rossier, C., Berweger, S., Brühwiler, C., Holzer, T., Mariotta, M., Moser, U., & Nicoli, M. (2004). *Monitorage de l'éducation en Suisse. PISA 2003 : compétences pour l'avenir. Premier rapport national*. Neuchâtel: OFS/CDIP.

11. ANNEXES

Annexe 1 : Coefficients de consistance interne de l'ABAS-II traduite en français et en allemand

Les coefficients de consistance interne (alpha de Cronbach) des traductions de l'ABAS-II ont été calculés à partir des scores bruts utilisés dans le cadre de notre recherche. Les coefficients trouvés pour les diverses versions traduites de l'échelle sont les suivants :

- la version destinée aux enseignants francophones : entre 0.80 et 0.92 pour les domaines et 0.98 pour l'ensemble de l'échelle
- la version destinée aux enseignants germanophones : entre 0.78 et 0.92 pour les domaines et 0.97 pour l'ensemble de l'échelle
- la version destinée aux parents francophones : entre 0.90 et 0.95 pour les domaines, et 0.99 pour l'ensemble de l'échelle
- la version destinée aux parents germanophones : entre 0.89 et 0.93 pour les domaines et 0.99 pour l'ensemble de l'échelle.

Annexe 2 : Description de l'échantillon initial

Tableau 26. Caractéristiques de l'échantillon initial

	Enfants intégrés (N = 55)	Enfants en écoles spéciales (N = 79)
Lieu de scolarisation :		
<i>Berne</i>	0	5
<i>Fribourg</i>	14	13
<i>Vaud</i>	0	23
<i>Valais</i>	22	0
<i>Zürich</i>	19	38
Genre		
<i>Féminin</i>	27	19
<i>Masculin</i>	28	60
Troubles associés		
<i>Trouble du langage</i>	11	12
<i>TDA/H</i>	2	2
<i>Trouble de la motricité</i>	3	3
<i>Trouble du comportement</i>	1	7
<i>Trouble de la personnalité</i>	1	1
<i>Handicap visuel</i>	0	1
<i>Handicap auditif</i>	0	2
<i>Autisme</i>	0	3
QI		
<i>Moyenne</i>	62.6	58.6
<i>Écart-type</i>	9.8	10.3
<i>Minimum/maximum</i>	43 - 75	40 - 75
Performances scolaires au t1		
<i>Moyenne</i>	23.5	18.9
<i>Écart-type</i>	9.9	11.3
<i>Minimum/maximum</i>	2.6 - 48.0	0 - 50.4
Comportement adaptatif global au t1 (évalué par les enseignants)		
<i>Moyenne</i>	155.5	145.0
<i>Écart-type</i>	31.4	28.9
<i>Minimum/maximum</i>	74.3 - 213.6	73.7 - 213.0
Comportement adaptatif global au t1 (évalué par les parents)		
<i>Moyenne</i>	139.43	126.3
<i>Écart-type</i>	37.0	44.2
<i>Minimum/maximum</i>	39.1 - 211.6	30.5 - 227.5

Annexe 3 : Effets de l'intégration sur les habiletés adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques

Les résultats des analyses ne révèlent pas de différence statistiquement significative entre les progrès réalisés par les élèves intégrés et les élèves en écoles spéciales pendant deux années scolaires dans leurs habiletés adaptatives conceptuelles, telles qu'évaluées par les enseignants, $F(1, 66) = .68, p = .413$, et les parents, $F(1, 56) = .44, p = .508$. Les résultats sont présentés dans les tableaux 27 et 28.

Tableau 27. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = habiletés adaptatives conceptuelles évaluées par les enseignants

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	12.1	3.0	15.7	3.7
école spéciale (N=34)	12.8	2.8	17.1	2.8
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	2.805	1	.099	.041
B: temps de mesure (t1, t2)	92.100	1	.000	.583
A x B	.680	1	.413	.010

Tableau 28. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = habiletés adaptatives conceptuelles évaluées par les parents

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=32)	12.4	3.8	16.0	4.8
école spéciale (N=26)	13.1	4.7	16.1	4.2
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	.174	1	.678	.003
B: temps de mesure (t1, t2)	62.972	1	.000	.529
A x B	.444	1	.508	.008

Les résultats des analyses ne révèlent pas de différence significative entre les progrès réalisés par les deux groupes au cours des deux années scolaires dans leurs habiletés adaptatives sociales évaluées par les enseignants, $F(1, 66) = .89, p = .350$, et les parents, $F(1, 56) = 1.15, p = .289$. Les résultats détaillés figurent dans les tableaux 29 et 30.

Tableau 29. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = habiletés adaptatives sociales évaluées par les enseignants

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	17.7	3.1	19.8	4.4
école spéciale (N= 34)	18.4	3.4	21.4	3.9
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	2.540	1	.116	.037
B: temps de mesure (t1, t2)	24.119	1	.000	.268
A x B	.887	1	.350	.013

Tableau 30. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = habiletés adaptatives sociales évaluées par les parents

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=32)	17.3	3.9	20.0	4.0
école spéciale (N=26)	18.3	4.4	20.1	4.6
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	.290	1	.593	.005
B: temps de mesure (t1, t2)	28.803	1	.000	.340
A x B	1.147	1	.289	.020

Les résultats des analyses apparaissant dans les tableaux 31 et 32 n'indiquent pas de différence significative entre les progrès réalisés par les deux groupes au cours des deux années scolaires dans leurs habiletés adaptatives pratiques évaluées par les enseignants, $F(1, 66) = 1.28, p = .261$, et les parents, $F(1, 56) = 1.05, p = .310$.

Tableau 31. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = habiletés adaptatives pratiques évaluées par les enseignants

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	19.4	3.7	22.0	3.1
école spéciale (N= 34)	19.3	2.7	22.9	2.8
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	.518	1	.474	.008
B: temps de mesure (t1, t2)	48.494	1	.000	.424
A x B	1.286	1	.261	.019

Tableau 32. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale); VD = habiletés adaptatives pratiques évaluées par les parents

Type de scolarisation	t1		t2	
	M	ET	M	ET
intégration (N=32)	14.5	3.9	16.6	3.8
école spéciale (N=26)	15.2	5.1	18.0	4.8
Facteur	F	dl	p	η_p^2
A: type de scolarisation (intégration, école spéciale)	.942	1	.336	.017
B: temps de mesure (t1, t2)	47.915	1	.000	.461
A x B	1.048	1	.310	.018

Annexe 4 : Résultats des ANOVAs avec les scores totaux de performances scolaires en mathématiques corrigés

Le test de mathématiques comprend environ 30% d'items qu'aucun participant n'a réussi à résoudre lors du 3^{ème} temps de mesure. Les scores totaux obtenus en mathématiques ont été recalculés en supprimant ces items trop difficiles. Une analyse de variance pour mesures répétées a été réalisée avec ces scores modifiés afin de déterminer si le résultat était le même que pour l'analyse de variance pour mesures répétée menée avec les scores de mathématiques n'ayant pas été modifiés.

Les résultats de l'analyse indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les progrès réalisés par les deux groupes en mathématiques, les scores une fois modifiés, $F(1.4, 93.9) = 1.51, p = .228$. Le tableau 33 présente les résultats détaillés.

Tableau 33. Résultats de l'analyse de variance avec mesures répétées : VI = type de scolarisation (intégration – école spéciale) ; VD = performances scolaires en mathématiques

Type de scolarisation	t1		t2		t3	
	M	ET	M	ET	M	ET
intégration (N=34)	25.3	12.5	36.0	17.4	50.1	20.9
école spéciale (N=34)	27.0	12.3	36.4	14.9	48.0	20.4
Facteur			F	dl	p	η_p^2
A : type de scolarisation (intégration, école spéciale)			.000	1	.999	.000
B: temps de mesure (t1, t2, t3)			211.6	1.423	.000	.762
A x B			1.507	1.423	.228	.022