

DOCTORAT- AIX-MARSEILLE
École doctorale: Cognition, langage, Éducation (ED356)



Région
PACA

délivré par
Aix-Marseille UNIVERSITE

N° attribué par la bibliothèque

Thèse
pour obtenir le grade de
Docteur d'AIX-MARSEILLE

Présentée et soutenue publiquement
par

Kalina HARMA

**Inclusion scolaire, représentations sociales de l'altérité et du
handicap et attitudes à l'égard du handicap**

Effet des facteurs contact, visibilité et importunité

Sous la direction de:

Anne GOMBERT
Jean-Yves ROUSSEY

Jury:

Serge Ebersold, Pr. (INS HEA), Rapporteur
Anne Gombert, MCF. (Aix-Marseille Université), Co-directeur de thèse
Anne Marcellini, Pr. (Université de Montpellier 1), Rapporteur
Jean-Yves Roussey, Pr. (Aix-Marseille Université), Directeur de thèse

DOCTORAT- AIX-MARSEILLE
École doctorale: Cognition, langage, Éducation (ED356)



Région
PACA

délivré par
Aix-Marseille UNIVERSITE

N° attribué par la bibliothèque

Thèse
pour obtenir le grade de
Docteur d'AIX-MARSEILLE

Présentée et soutenue publiquement
par

Kalina HARMA

**Inclusion scolaire, représentations sociales de l'altérité et du
handicap et attitudes à l'égard du handicap**

Effet des facteurs contact, visibilité et importunité

Sous la direction de:

Anne GOMBERT
Jean-Yves ROUSSEY

Jury:

Serge Ebersold, Pr. (INS HEA), Rapporteur
Anne Gombert, MCF. (Aix-Marseille Université), Co-directeur de thèse
Anne Marcellini, Pr. (Université de Montpellier 1), Rapporteur
Jean-Yves Roussey, Pr. (Aix-Marseille Université), Directeur de thèse

Remerciements

Je souhaite adresser dans ces quelques lignes mes remerciements à toutes les personnes ayant contribué à la réalisation de cette thèse.

Je remercie, en premier lieu, mes directeurs de thèse Jean-Yves Roussey et Anne Gombert qui ont encadré mon travail pendant quatre ans. Merci pour leurs précieux conseils, leur aide, leur soutien et leur disponibilité. Leur expérience et leurs grandes compétences ont permis l'accomplissement de ce travail. J'ai pu, à leur côté, construire mon identité de chercheur.

J'adresse également mes remerciements aux membres du jury : Serge Ebersold et Anne Marcellini d'avoir accepté d'être au jury de cette thèse.

Je souhaite remercier la Région PACA pour m'avoir accordé une allocation de recherche qui m'a permis de réaliser ce travail dans de bonnes conditions. Cette allocation était en partenariat avec l'Inspection Académie des Hautes Alpes.

J'adresse mes remerciements aux chefs d'établissement qui ont accepté que l'enquête soit menée au sein de leur collège. De nombreuses données essentielles pour la préparation de l'enquête sur le terrain ont pu être recueillies grâce au dévouement et à la compréhension des coordinateurs de l'UPI et des enseignants qu'ils trouvent ici l'expression de ma gratitude. Merci à eux pour nos nombreux échanges sur les élèves et leur expérience professionnelle. Il est agréable de rencontrer des personnes qui sont engagés pour tendre vers l'inclusion scolaire.

Je ne peux remercier que collectivement les élèves, qui ont accepté de participer à cette recherche mais également leurs parents qui ont autorisé cette participation.

Je tiens à remercier le Professeur Jacques Vauclair, Directeur du Centre PsyCLÉ, de m'avoir permis de réaliser ma thèse dans de bonnes conditions. Merci également à Thomas Arciszewski, ingénieur de ce Centre, pour son aide précieuse en statistiques.

Je pense aussi à tous ceux qui m'ont entourée de près ou de loin pendant ces années plus ou moins difficiles, merci pour ces échanges studieux, ou bien simplement amicaux, à Carole, Marion, Ingrid, Frédérique, Nadège, Larbi, Michèle, Kostas, Nicole, Lionel, Laurent, Aurélie, Raphaële, Sylviane et Thierry.

En écrivant ces remerciements, je pense à tous les membres de ma famille, mère, sœurs, cousines, grand-père, belle-famille...et bien évidemment à Loïc et son soutien permanent et sans faille depuis toutes ces années et sans qui ce travail n'aurait jamais vu le jour. Merci à eux d'avoir supporté mon manque de disponibilité, mes nombreuses absences et mes humeurs.

Table des matières

Introduction

Chapitre 1. Représentations sociales et attitudes

1. Représentation sociale	5
1.1. Origine du concept.....	5
1.1.1. Des représentations collectives.....	5
1.1.2. ... aux représentations sociales	5
1.2. Caractéristiques des représentations sociales	6
1.3. Fonctions des représentations sociales	7
2. Théorie structurale des représentations sociales	8
2.1. Noyau central	9
2.2. Système périphérique	10
3. Dynamique de transformation des représentations sociales ...	11
3.1. Situation réversible et transformation de la représentation sociale	13
3.2. Situation irréversible et transformation de la représentation sociale	14
3.2.1. Transformation progressive	14
3.2.2. Transformation résistante.....	15
3.2.3. Transformation brutale	15
4. Représentation sociale et attitude	16
4.1. Place de la représentation sociale dans la pensée sociale	17
4.2. Représentation sociale, attitude et comportement : une relation ténue	18
4.3. Attitude et comportement	21
4.3.1. Lien entre attitude et comportement	21
4.3.2. Attitude, comportement et handicap	23

Chapitre 2. Représentations sociales du handicap et de l'altérité

1. Handicap	25
1.1. Evolution du concept et enjeux idéologiques : de la CIH à la CIF	25
1.2. Conséquences sociétales : ségrégation, intégration et inclusion	26
1.2.1. Pratiques sociétales et scolaires correspondant au paradigme ségrégatif	27
1.2.2. Pratiques sociétales et scolaires correspondant au paradigme intégratif	27
1.2.3. Pratique correspondant au paradigme inclusif	30

2. Représentation sociale et handicap chez les adultes	33
2.1. Représentation sociale du handicap	33
2.2. Représentation sociale du handicap physique.....	34
2.3. Représentation sociale du handicap mental.....	35
3. Relation entre handicap et altérité	36
3.1. Processus de catégorisation sociale	36
3.2. Handicap et catégorisation sociale.....	38
3.2.1. Handicap : catégorie saillante de la catégorisation sociale.....	38
3.2.2. Handicap et discrimination	40
3.3. Le handicap : figure radicale de l'altérité	41

Chapitre 3. Problématique, objectifs et hypothèse

1. Attitude des élèves non handicapés à l'égard de leurs camarades handicapés	45
1.1. Facteurs internes	45
1.2. Facteurs externes.....	46
1.2.1. Contact	46
1.2.2. Nature et caractéristiques du handicap	47
1.2.3. Handicaps physiques.....	47
1.2.3.1. Handicaps sensoriels.....	48
1.2.3.2. Handicap mental.....	48
1.2.3.3. Handicap cognitif	49
1.2.3.4. Facteurs visibilité et importunité	49
2. Attitude des élèves envers l'altérité	52
3. Problématique	53
4. Objectifs et hypothèses.....	55

Chapitre 4. Méthodologie

1. Définition et opérationnalisation des facteurs	57
1.1. Facteur temps.....	57
1.2. Facteur contact	58
1.3. Caractéristiques du handicap	58

1.3.1.	Visibilité.....	58
1.3.2.	Importunité.....	58
1.3.3.	Interaction des facteurs visibilité et importunité.....	59
2.	Constitution de l'échantillon	61
2.1.	Repérage des terrains	61
2.2.	Choix des classes expérimentales	62
2.3.	Aspects déontologiques et répartition des participants de la recherche.....	62
3.	Procédure de passation.....	64
4.	Matériel expérimental	65
4.1.	Choix et construction du questionnaire	65
4.2.	Contenu du questionnaire	66
4.2.1.	Recueil des représentations sociales de l'altérité et du handicap	66
4.2.1.1.	Questions d'évocation	67
4.2.1.2.	Questions de caractérisation	67
4.2.2.	Recueil de l'attitude à l'égard d'un pair handicapé et de l'inclusion scolaire	68
4.2.3.	Recueil des caractéristiques démographiques.....	69
5.	Dépouillement et analyse des données	69
5.1.	Question d'évocation	69
5.1.1.	Dépouillement.....	69
5.1.2.	Analyses des données	70
5.1.2.1.	Représentations sociales : analyse de contenu et présentation de la typologie construite ..	70
5.1.2.2.	Organisation des représentations sociales : variante de l'analyse prototypique	72
5.2.	Question de caractérisation.....	74
5.2.1.	Dépouillement des données	74
5.2.2.	Analyse des données.....	74
5.3.	Echelle d'attitude.....	74
5.3.1.	Dépouillement.....	74
5.3.2.	Analyse des données.....	75

Chapitre 5. Représentation sociale de l'altérité des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif

1.	Rappel des objectifs et des hypothèses	76
2.	Précisions méthodologiques.....	76
3.	Représentation sociale de l'altérité	78
3.1.	Contenu de la représentation sociale de l'altérité et son évolution.....	78

3.1.1.	Contenu de la représentation sociale de l'altérité en début d'année	78
3.1.1.1.	Effet du facteur contact sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité	78
3.1.1.2.	Effet du facteur visibilité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité	79
3.1.1.3.	Effet du facteur importunité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité	80
3.1.1.4.	Effet de l'interaction des facteurs sur le contenu de la représentation sociale	80
3.1.1.4.1.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé	80
3.1.1.4.2.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair handicapé	81
3.1.2.	Evolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité	82
3.1.2.1.	Effet du facteur contact sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité ..	83
3.1.2.2.	Effet du facteur visibilité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité ..	84
3.1.2.3.	Effet du facteur importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité	84
3.1.2.4.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité	85
3.1.2.4.1.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé ...	85
3.1.2.4.2.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé.....	86
3.2.	Organisation de la représentation sociale de l'altérité et son évolution	88
3.2.1.	Organisation de la représentation sociale de l'altérité en début d'année scolaire	88
3.2.2.	Evolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité	89
3.2.2.1.	Effet global des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité	89
3.2.2.2.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité	90
3.2.2.2.1.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé	90
3.2.2.2.2.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair handica	91
3.3.	Evolution de la caractérisation de l'altérité et son évolution	92
3.3.1.	Caractérisation de l'altérité en début d'année scolaire	92
3.3.1.1.	Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation de l'altérité en début d'année scolaire	93
3.3.1.2.	Effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation de l'altérité des élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé	93
3.3.2.	Evolution de la caractérisation de l'altérité	94
3.3.2.1.	Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution de la caractérisation de l'altérité	94
3.3.2.2.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de la caractérisation de l'altérité des élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé	95

4. Synthèse des résultats	96
5. Discussion.....	97

Chapitre 6. Représentation sociale du handicap des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif

1. Objectifs et hypothèses.....	102
2. Précisions méthodologiques.....	103
2.1. Caractérisation du handicap : construction de la liste d'items.....	103
2.2. Caractérisation des émotions ressenties face au handicap : construction de la liste d'items	104
3. Représentation sociale du handicap	106
3.1. Contenu de la représentation sociale du handicap et son évolution.....	106
3.1.1. Contenu de la représentation sociale du handicap en début d'année	106
3.1.1.1. Effet du facteur contact sur le contenu de la représentation sociale du handicap	107
3.1.1.2. Effet du facteur visibilité sur le contenu de la représentation sociale du handicap	107
3.1.1.3. Effet du facteur importunité sur le contenu de la représentation sociale du handicap	108
3.1.1.4. Effet de l'interaction des facteurs sur le contenu de la représentation sociale	109
3.1.1.4.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé	109
3.1.1.4.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé	110
3.1.2. Evolution du contenu de la représentation sociale du handicap	111
3.1.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap	112
3.1.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap	112
3.1.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap	113
3.1.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap	114
3.1.2.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé	114
3.1.2.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé	115
3.2. Organisation de la représentation sociale du handicap et son évolution	116

3.2.1.	Organisation de la représentation sociale du handicap en début d'année scolaire et effet des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap	117
3.2.2.	Evolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap	118
3.2.2.1.	Effet du facteur contact sur l'évolution de la représentation sociale du handicap	118
3.2.2.2.	Effet du facteur visibilité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap.....	119
3.2.2.3.	Effet du facteur importunité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap.....	119
3.2.2.4.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap	120
3.2.2.4.1.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé	120
3.2.2.4.2.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé	121
3.3.	Caractérisation du handicap et son évolution	122
3.3.1.	Caractérisation du handicap en début d'année scolaire.....	122
3.3.1.1.	Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap	122
3.3.1.2.	Effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation du handicap	123
3.3.1.2.1.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé.....	123
3.3.1.2.2.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé.....	124
3.3.2.	Evolution de la caractérisation du handicap	125
3.3.2.1.	Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap	125
3.3.2.2.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap chez les élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé	126
3.4.	Caractérisation des émotions envers le handicap et son évolution	127
3.4.1.	Caractérisation des émotions envers le handicap en début d'année scolaire.....	127
3.4.1.1.	Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation des émotions envers le handicap	127
3.4.1.2.	Effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation des émotions envers le handicap	128
3.4.1.2.1.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation des émotions envers le handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé.....	128
3.4.1.2.2.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation des émotions envers le handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé	129
3.4.2.	Evolution de la caractérisation des émotions envers le handicap	130
3.4.2.1.	Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution de la caractérisation des émotions envers le handicap.....	131
3.4.2.2.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de la caractérisation des émotions envers le handicap des élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé.....	132
4.	Synthèse des résultats	133
5.	Discussion.....	134

Chapitre 7. Attitude des élèves scolarisés dans un cadre inclusif à l'égard de leurs camarades handicapés

1. Rappel des objectifs et des hypothèses	139
2. Précisions méthodologiques et présentation de l'échelle d'attitude	140
3. Attitude des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif à l'égard d'un élève handicapé.....	142
3.1. Attitude à l'égard d'un élève handicapé en début d'année scolaire	143
3.1.1. Effet du facteur contact sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé.....	144
3.1.2. Effet du facteur visibilité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé.....	145
3.1.3. Effet du facteur importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé.....	146
3.1.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé	147
3.1.4.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact direct avec un pair handicapé.....	148
3.1.4.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé	149
3.2. Evolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé	151
3.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé.....	153
3.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé	155
3.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé	157
3.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé	159
3.2.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact direct avec un pair handicapé	159
3.2.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé	162
3.3. Attitude à l'égard d'un élève handicapé en fin d'année scolaire	165
4. Synthèse des résultats	166
5. Discussion.....	167

Chapitre 8. Attitude des élèves scolarisés dans un cadre inclusif à l'égard de l'inclusion scolaire

1. Rappel des objectifs et des hypothèses	171
2. Précisions méthodologiques et présentation de l'échelle d'attitude	172

3.	Attitude des collégiens à l'égard de l'inclusion scolaire	172
3.1.	Attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année	173
3.1.1.	Effet du facteur contact sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année	174
3.1.2.	Effet du facteur visibilité du handicap sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année	174
3.1.3.	Effet du facteur importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé en début d'année	175
3.1.4.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année scolaire	176
3.1.4.1.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact direct avec un pair handicapé en début d'année	176
3.1.4.2.	Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé en début d'année	177
3.2.	Evolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire	178
3.2.1.	Effet du facteur contact sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire	179
3.2.2.	Effet du facteur visibilité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire	179
3.2.3.	Effet du facteur importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire	180
3.2.4.	Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire	181
3.2.4.1.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact direct avec un pair handicapé	181
3.2.4.2.	Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé	182
4.	Synthèse des résultats	184
5.	Discussion	184

Chapitre 9. Discussion générale

1.	Représentation sociale de l'altérité des collégiens	187
2.	Représentation sociale du handicap des collégiens	188
3.	Attitudes	190
3.1.	Attitude à l'égard des élèves handicapés	190
3.2.	Attitudes à l'égard de l'inclusion	191
4.	Représentations sociales et attitudes	194
5.	Limites et perspectives	198
	Conclusion	201

Bibliographie	204
Annexes	218

Liste des tableaux

Tableau 1.	Collèges sélectionnés en fonction des facteurs étudiés.....	61
Tableau 2.	Répartition des classes expérimentales des 5 collèges en fonction du type de contact avec un pair handicapé.....	62
Tableau 3.	Répartition des participants dans les différentes conditions expérimentales.....	64
Tableau 4.	Typologie de la représentation sociale du handicap et de l'altérité chez les collégiens.....	71
Tableau 5.	La représentation sociale et ses zones définies par l'analyse des évocations hiérarchisées	73
Tableau 6.	Items proposés à la question de caractérisation de l'altérité	77
Tableau 7.	Répartition dans les catégories des termes évoqués par l'ensemble des participants en début d'année scolaire	78
Tableau 8.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction du type de contact avec un pair handicapé	79
Tableau 9.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de la visibilité du handicap.....	79
Tableau 10.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de l'importunité du handicap.....	80
Tableau 11.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap	81
Tableau 12.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	82
Tableau 13.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début (T1) et fin d'année scolaire (T2)	83
Tableau 14.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction du type de contact avec un pair handicapé en début et fin d'année scolaire.....	83
Tableau 15.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de la visibilité du handicap en début et fin d'année scolaire	84
Tableau 16.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de l'importunité du handicap en début et fin d'année scolaire	85
Tableau 17.	Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire	86
Tableau 18.	Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire	87
Tableau 19.	Organisation de la représentation de l'altérité sur l'ensemble de la population en début d'année scolaire.....	88
Tableau 20.	Noyau central de la représentation de l'altérité en début et fin d'année scolaire	89
Tableau 21.	Noyau central de la représentation sociale de l'altérité en début et fin d'année scolaire en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité	90
Tableau 22.	Noyau central de la représentation de l'altérité en début et fin d'année des élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité.....	91
Tableau 23.	Noyau central de la représentation de l'altérité en début et fin d'année des élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité.....	92
Tableau 24.	Répartition des qualificatifs sélectionnés en début d'année par les participants en fonction du type d'altérité.....	92
Tableau 25.	Répartition des qualificatifs sélectionnés en début d'année par les participants en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité.....	93
Tableau 26.	Répartition des qualificatifs sélectionnés en début d'année par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé en fonction du type d'altérité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	94

Tableau 27.	Répartition des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants en fonction du type d'altérité.....	94
Tableau 28.	Répartition des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants en fonction du type d'altérité et des facteurs contact, visibilité et importunité	95
Tableau 29.	Répartition des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé en fonction du type d'altérité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap	96
Tableau 30.	Traduction de l'Adjective CheckList (ACL) et résultat du test	103
Tableau 31.	Liste finale proposée pour la question de caractérisation du handicap	104
Tableau 32.	Lexique de l'émotion/affect et résultat du test (n=16)	105
Tableau 33.	Liste définitive des émotions/affects ressentis pour la question de caractérisation portant sur les émotions	105
Tableau 34.	Répartition dans les catégories des termes évoqués par l'ensemble des participants en début d'année scolaire	106
Tableau 35.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction du type de contact	107
Tableau 36.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de la visibilité du handicap	108
Tableau 37.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de l'importunité du handicap.....	108
Tableau 38.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	109
Tableau 39.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	110
Tableau 40.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en début et fin d'année scolaire.....	111
Tableau 41.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction du type de contact avec un pair handicapé en début et fin d'année scolaire.....	112
Tableau 42.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de la visibilité du handicap en début et fin d'année scolaire	113
Tableau 43.	Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de l'importunité du handicap en début et fin d'année scolaire	114
Tableau 44.	Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire	115
Tableau 45.	Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact indirect en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire	116
Tableau 46.	Organisation de la représentation du handicap sur l'ensemble de la population	117
Tableau 47.	Noyau central de la représentation du handicap en début et fin d'année scolaire.....	118
Tableau 48.	Noyau central de la représentation sociale du handicap en début et fin d'année scolaire en fonction du type de contact.....	118
Tableau 49.	Noyau central de la représentation sociale du handicap en début et fin d'année scolaire en fonction de la visibilité du handicap.....	119
Tableau 50.	Noyau central de la représentation sociale du handicap en début et fin d'année scolaire en fonction de l'importunité du handicap	119
Tableau 51.	Noyau central de la représentation du handicap en début et fin d'année des élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité.....	120
Tableau 52.	Noyau central de la représentation du handicap en début et fin d'année des élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité.....	121
Tableau 53.	Distribution des qualificatifs sélectionnés par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité en début d'année	122
Tableau 54.	Distribution des qualificatifs sélectionnés en début d'année pour caractériser une personne handicapée en fonction de leur polarité et du type de contact avec un pair handicapé	122
Tableau 55.	Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser une personne handicapée en fonction de leur polarité et de la visibilité du handicap	123

Tableau 56.	Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser une personne handicapée en fonction de leur polarité et de l'importunité du handicap	123
Tableau 57.	Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser le handicap par les participants en contact direct avec un pair handicapé en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	124
Tableau 58.	Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser le handicap par les participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap	124
Tableau 59.	Distribution des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité	125
Tableau 60.	Distribution des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année scolaire par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité et des facteurs contact, visibilité et importunité	126
Tableau 61.	Distribution des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année scolaire par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	126
Tableau 62.	Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité	127
Tableau 63.	Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et du type de contact avec un pair handicapé	127
Tableau 64.	Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de la visibilité du handicap.....	128
Tableau 65.	Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'importunité du handicap.....	128
Tableau 66.	Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants en contact direct avec un pair handicapé pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	129
Tableau 67.	Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants en contact indirect avec un pair handicapé pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap	130
Tableau 68.	Distribution des émotions sélectionnées en début et fin d'année par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité	130
Tableau 69.	Distribution des émotions sélectionnées en début et fin d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et des facteurs contact, visibilité et importunité	131
Tableau 70.	Distribution des émotions sélectionnées en début et fin d'année par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap.....	132
Tableau 71.	Rang de présentation des items composant l'échelle d'attitudes envers un pair handicapé et correspondance avec les items des questionnaires CATCH et AS en fonction de la dimension étudiée	142
Tableau 72.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous échelles et aux items en fonction du type de contact en début d'année scolaire	145
Tableau 73.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous échelles et aux items en fonction de la visibilité du handicap en début d'année	146
Tableau 74.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en fonction de l'importunité du handicap en début d'année	147
Tableau 75.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire	148
Tableau 76.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire	150

Tableau 77.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année.....	152
Tableau 78.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction du type de contact avec un pair handicapé	154
Tableau 79.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de la visibilité du handicap	156
Tableau 80.	Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de l'importunité du handicap.....	158
Tableau 81.	Scores moyens des participants en contact direct avec un pair handicapé à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	161
Tableau 82.	Scores moyens des participants en contact indirect avec un pair handicapé à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	163
Tableau 83.	Echelle d'attitude envers l'inclusion scolaire et correspondance avec les numéros des items du questionnaire AS en fonction de la dimension étudiée	172
Tableau 84.	Répartition des participants en fonction des scores obtenus	173
Tableau 85.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en début d'année	173
Tableau 86.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en fonction du type de contact en début d'année	174
Tableau 87.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en fonction de la visibilité du handicap début d'année	175
Tableau 88.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en fonction de l'importunité du handicap en début d'année	176
Tableau 89.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire des participants en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire.....	176
Tableau 90.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire des participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire.....	177
Tableau 91.	Attitude des participants à l'égard de l'inclusion scolaire en début et fin d'année scolaire	178
Tableau 92.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé en début et fin d'année	179
Tableau 93.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap visible ou non visible en début et fin d'année	180
Tableau 94.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap importunant ou non importunant en début et fin d'année	180
Tableau 95.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année	181
Tableau 96.	Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année	182

Liste des figures

Figure 1.	Schéma récapitulatif de l'évolution d'une représentation sociale	12
Figure 2.	Architecture de la pensée sociale	18
Figure 3.	Schéma récapitulatif de la partie théorique	24
Figure 4.	Passage de la politique intégrative à la politique inclusive	31
Figure 5.	Différentes phases de la constitution de l'échantillon des participants	63
Figure 6.	Score moyen aux 3 sous-échelles « scolaires » d'attitude en début d'année	143
Figure 7.	Score moyens aux sous-échelles d'attitude chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé en début d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap	149
Figure 8.	Scores moyens aux sous-échelles obtenus par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en début d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap	151
Figure 9.	Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année scolaire.....	153
Figure 10	Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année scolaire en fonction du type de contact.....	155
Figure 11.	Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année en fonction de la visibilité du handicap.....	157
Figure 12.	Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année en fonction de l'importunité du handicap.....	159
Figure 13.	Scores moyens aux sous-échelles d'attitude obtenus par les participants en contact direct avec un pair handicapé en début et fin d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.....	162
Figure 14.	Scores moyens obtenus aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année par les participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap	164

Introduction

La loi du 11 février 2005 intitulée pour « l'égalité des droits et des chances, pour la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » préconise le maintien des mineurs ou adultes handicapés dans un cadre de vie et de travail ordinaire chaque fois que leurs aptitudes le permettent. Plus que le simple fait de maintenir dans les mêmes espaces les personnes handicapées et celles qui ne le sont pas, cette loi, par les droits qu'elle instaure, notamment le droit d'accessibilité et de compensation des conséquences du handicap, confère leur pleine citoyenneté aux personnes handicapées. Cet engagement, dont les prémices datent de la loi d'orientation de 1975, semble prometteur pour permettre aux personnes handicapées de participer activement à la vie sociale. Par cette loi, c'est toute une manière de concevoir le handicap que l'on cherche à transformer puisqu'elle prône le développement d'attitudes positives et le respect vis-à-vis des différences individuelles. Plus encore, elle aspire à gommer l'image négative du handicap et invite chaque citoyen à mettre en pratique les valeurs de respect, de tolérance et de solidarité dans le but de « vivre ensemble ».

Appliquée à l'école, cette loi pose comme principe la scolarisation en milieu ordinaire en stipulant que « tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école (...) la plus proche de son domicile » (Art. L.112-1). Par les droits d'accessibilité et de compensation, les Besoins Educatifs Particuliers (BEP) des élèves handicapés doivent être forcément pris en considération. Ces élèves à Besoins Educatifs Particuliers (BEP), ceux-ci sont donc reconnus par le système éducatif à la fois comme semblables et différents. Quoi qu'il en soit, cette scolarisation en milieu ordinaire rassemble une multitude de possibilités allant de l'enseignement ordinaire ou adapté dispensé dans des classes ordinaires ou spécialisées. Ainsi, aujourd'hui la scolarisation des élèves handicapés est devenue incontournable dans le système éducatif ordinaire. Celle-ci conduit à une pratique nouvelle de tous les acteurs du monde éducatif. Les enseignants, désormais susceptibles d'accueillir des élèves handicapés, doivent prendre en compte les BEP des élèves handicapés, modifier les outils pédagogiques, considérer que l'élève handicapé, comme n'importe quel autre élève, peut apprendre et progresser. Les élèves inclus sont confrontés à de nouvelles formes de scolarisation, de rapports aux savoirs, de socialisation. Les autres élèves de la classe sont aussi concernés car ils sont, au travers d'une inclusion, confrontés au handicap et donc à l'altérité.

L'application de cette loi demande donc de travailler de concert l'inclusion scolaire et sociale pour favoriser la « mise en pratique de valeurs telles que le civisme, la solidarité, le respect des autres et de

leurs différences » par tous les élèves (Ministère de l'Éducation Nationale, MEN, 1995, 1999). Autrement dit, l'objectif visé est le développement d'attitudes de respect et de tolérance vis-à-vis des personnes handicapées et plus largement à l'égard des différentes formes d'altérité (culturelle, sociale, économique, religieuse...) afin de se diriger vers des comportements non discriminatoires. Ainsi, ces visées législatives conduisent à penser que tout travail dans le champ du handicap s'inscrit dans une problématique plus générale du rapport à l'altérité. Celle-ci concerne les individus marqués « d'une différence, qu'elle soit d'ordre physique ou corporel (couleur, race, handicap, genre, etc.), du registre des mœurs (mode de vie, forme de sexualité) ou liée à une appartenance de groupe (national, ethnique, communautaire, religieux, etc.), qui se distinguent à l'intérieur d'un même ensemble social ou culturel » (Jodelet, 2005, p. 26). Selon cet auteur, certaines différences, notamment le handicap, conduisent à placer certains individus à l'extérieur de leur catégorie d'appartenance. Dès lors, le passage d'une politique intégrative à inclusive, indiquant l'abandon de la l'assimilation normalisatrice consistant à mettre au format de l'école l'élève handicapé pour la reconnaissance de l'élève dans sa différence et dans sa ressemblance (Stiker, 1997) interroge ce qui se passe dans nos écoles lorsque des élèves handicapés sont scolarisés en milieu ordinaire. En effet, avant cette loi, il était demandé aux élèves handicapés de se rapprocher des normes scolaires, ces élèves étaient considérés comme des « visiteurs » du fait qu'ils passaient la majorité du temps en classe spécialisée et occasionnellement étaient intégrés en classe ordinaire (Armstrong, 2001), ils n'étaient pas membres de l'école ou de la classe (Foreman, 2001 ; Hegarty, 1993). Avec la politique inclusive, le système éducatif s'adapte totalement aux élèves handicapés, leurs BEP sont pris en considération, ils appartiennent à une entité classe... Ainsi, par le temps journalier passé dans son enceinte, les élèves handicapés et non handicapés peuvent échanger, entretenir des relations et donc se socialiser ensemble en faisant l'apprentissage de la vie en société.

Les élèves non handicapés jouent un rôle essentiel dans l'application de l'inclusion scolaire puisqu'un des indicateurs de sa réussite est la pleine intégration des élèves handicapés au sein de leur groupe de pairs (Doré, Wagner & Brunet, 1996), leur acceptation par leurs camarades valides (Goodman, Gottlieb, & Harrison, 1972), leur participation aux différentes activités de l'école (intérieures et extérieures), le développement des relations d'amitiés entre eux ne se limitant pas à l'école (Ward, 1991)... Cette socialisation commune est une nouveauté pour les élèves non handicapés, surtout les collégiens et peut se heurter à de nombreux obstacles. En effet, l'objectif de la loi de 2005 pourrait sembler *a priori* en contradiction avec les résultats de recherches qui ont par exemple montré que les élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire étaient plus victimes de moqueries, d'insultes, de mises à l'écart de la part des élèves non handicapés (Bouvier & Niel, 2010). Goffman (1975), avant même toutes les avancées législatives, notait que l'élève handicapé était souvent « bien » intégré en

milieu ordinaire mais toujours comme l'élève handicapé du groupe. Il était très souvent enfermé dans des relations dissymétriques où il était considéré comme inférieur aux autres. Or, le propre des relations sociales des enfants et des adolescents avec le groupe de pairs est qu'elles se fondent sur une organisation structurée de façon horizontale, c'est-à-dire sur le principe d'égalité entre les pairs. D'autres recherches encore, portant cette fois sur l'attitude des élèves non handicapés, ont montré que les élèves avaient plutôt une attitude négative à l'égard de leurs camarades handicapés (Nowicki & Sandieson, 2002).

Ce constat en demi-teinte est plus complexe qu'il n'y paraît puisque les comportements et les attitudes des élèves sont influencés par différents facteurs. En effet, même si les résultats de recherches ne sont pas unanimes, le type de contact entretenu avec l'élève handicapé, la nature du handicap, l'âge des élèves, leur sexe... sont des facteurs faisant varier, tantôt positivement tantôt négativement, les attitudes des élèves à l'égard de leur pair handicapé. Ainsi, la nouvelle manière de considérer le handicap en France et son application à l'école, se heurte à la lente évolution des mentalités puisque les élèves handicapés, tout comme les adultes, sont toujours victimes d'exclusion et de discriminations (OMS, 2011). En effet, les attitudes et les comportements étant déterminés ou guidés par les représentations sociales le principal obstacle à la pleine inclusion sociale semble être les croyances, les préjugés, les stéréotypes et le regard porté sur les personnes handicapées et plus largement sur l'altérité. Ainsi, la question des représentations sociales du handicap, de l'altérité comme celle des attitudes des élèves non handicapés à l'égard du handicap sont essentielles à étudier puisqu'elles façonnent leurs relations avec leurs camarades handicapés. Les représentations sociales sont des ensembles de connaissances, de croyances, d'opinions partagées par un groupe à l'égard d'un objet social donné (Guimelli, 1994) relativement stables mais susceptibles d'évoluer grâce aux nouvelles pratiques sociales (Abric, 1994). Le changement opéré par l'école en scolarisant les élèves handicapés en classes ordinaires peut être un levier efficace pour faire évoluer les représentations sociales et les attitudes des élèves non handicapés. Plus encore, l'idéologie inclusive conduit à de nouvelles pratiques rassemblant en réalité une multitude d'expériences puisque les élèves non handicapés peuvent aussi bien être confrontés à des élèves handicapés physiques que mentaux, à plein temps ou à temps partiel... Ainsi, si l'on cherche à analyser l'impact de l'inclusion scolaire, forte de ses enjeux, sur les représentations sociales et les attitudes des élèves non handicapés, la prise en compte de micros facteurs, notamment le type de contact, la visibilité et l'importunité du handicap (Allport, 1954 ; Corneille, 1994 ; Goffman, 1975) est indispensable pour mieux comprendre la dynamique des représentations sociales et des attitudes.

Dans ce contexte sociétal et scolaire propice à l'étude de la dynamique des représentations sociales, cette recherche a pour objectif d'étudier l'évolution des représentations sociales de l'altérité et du handicap des élèves non handicapés scolarisés dans un cadre inclusif¹ tout en étudiant l'effet des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap dans cette dynamique. Il s'agit aussi d'étudier leur attitude à l'égard de leurs pairs handicapés et envers la politique inclusive qui impose cette socialisation commune entre élèves handicapés et non handicapés. Pour apporter des éléments de réponse à cette question, une enquête de terrain dans cinq collèges français a été réalisée.

La présente thèse est divisée en deux parties. La première consacrée aux aspects théoriques est constituée de trois chapitres. L'un d'eux porte sur les représentations sociales et les attitudes ainsi que sur leur articulation (chapitre 1). Le suivant traite des représentations sociales du handicap et de l'altérité (chapitre 2). Cette première partie se termine par un chapitre où sont présentés les objectifs, la problématique et les hypothèses de cette thèse (chapitre 3). La seconde partie de ce travail est consacrée aux aspects empiriques. Elle commence par un chapitre où sont décrits les choix méthodologiques, notamment le recueil et le traitement des données ainsi que des méthodes d'analyses utilisées (chapitre 4). Ensuite sont présentés quatre chapitres consacrés aux expérimentations. Le chapitre 5 traite de la représentation sociale de l'altérité chez les collégiens (chapitre 5) et le chapitre 6 de celle du handicap. Dans les deux derniers chapitres sont décrites les recherches portant sur l'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés (chapitre 7) et envers la politique inclusive (chapitre 8). Enfin, une discussion générale et une conclusion sont proposées pour terminer ce travail.

¹ Les notions d'intégration et d'inclusion désignent des réalités différentes comme énoncé brièvement dans

Chapitre 1. Représentations sociales et attitudes

1. Représentation sociale

1.1. Origine du concept

1.1.1. Des représentations collectives...

Les origines du concept de représentation sociale ne sont pas parfaitement établies. Toutefois, c'est sous la plume de Durkheim (1898, cité par Moscovici, 1989) que cette notion est pour la première fois évoquée sous les termes de « représentations collectives ». La réflexion de Durkheim repose sur le postulat selon lequel la société forme un tout, une entité originale et qu'elle n'est pas la simple somme des individus qui la compose. Ainsi, il distingue les représentations individuelles des représentations collectives. Les premières appartiennent à chaque individu et varient avec le temps tandis que les secondes sont extérieures au sujet qui les reçoit passivement par les diverses institutions (école, Etat, famille...). Ces représentations collectives agissent comme des contraintes sur les individus car elles imposent des manières de penser et d'agir à travers les règles sociales, juridiques et morales dont elles sont composées. Ainsi, la vocation première de ces représentations collectives était d'expliquer les phénomènes sociaux.

1.1.2. ... aux représentations sociales

Le concept de représentation collective s'appliquait aux sociétés étudiées par Durkheim, celles du début du 19^{ème} siècle, des sociétés dites traditionnelles. Il semble que ce concept soit dépassé pour tenter d'appréhender les sociétés occidentales d'aujourd'hui qui sont en mouvement constant. Dans cette perspective, Moscovici (1976) reprend l'idée développée par Durkheim et l'actualise en la replaçant dans un contexte contemporain et nomme ce nouveau concept représentation sociale. C'est à travers son étude sur la psychanalyse qu'il va poser la première pierre du champ des

représentations sociales. Moscovici (1976) met en évidence les deux processus participant à l'élaboration d'une représentation sociale : l'objectivation et l'ancrage.

L'objectivation correspond au travail de simplification, de réduction, de schématisation de l'objet représenté. Grâce à ce processus le concept peut être mis « en image » (Moliner, (1996). Il permet de rendre concret ce qui est abstrait. Ce processus se décompose en deux temps. Premièrement, le groupe opère une sélection des informations venant de son environnement. Certaines informations seront exclues car elles sont en inadéquation avec les normes et les valeurs du groupe. D'autres seront partiellement modifiées pour garder une certaine cohérence. Deuxièmement, les informations ainsi sélectionnées sont intégrées au discours du groupe et forment « le noyau figuratif ».

L'ancrage est le prolongement de l'objectivation. Il permet d'incorporer des connaissances nouvelles dans le cadre de référence préexistant (Moliner, 2001). C'est à partir de ce processus que les nouvelles connaissances pourront être interprétées. Ainsi, les groupes sociaux peuvent construire et reconstruire la réalité en intégrant de nouveaux éléments qui réfèrent à l'objet. Ensuite, ces deux formes de connaissances - anciennes et nouvelles constituent la représentation qui elle, sera enracinée pour être utilisée quotidiennement par les groupes sociaux.

Ce double processus permet à un ensemble de personnes de se représenter de la même manière, tel objet, tel phénomène ou encore tel groupe de personnes, ce qui facilite la communication. Ainsi, Moscovici définit les représentations sociales comme « des univers d'opinions propres à une culture, une classe sociale ou un groupe et relatif à des objets de l'environnement social » (1989, p.83). Autrement dit, une représentation sociale est un ensemble d'éléments cognitifs : opinions, informations, croyances... relatif à un objet social.

1.2. Caractéristiques des représentations sociales

Les représentations sociales présentent 5 caractéristiques :

a) elles sont toujours la représentation d'un objet pouvant être aussi bien abstrait (par exemple la folie, dieu ...) que renvoyer à des choses concrètes comme les corps professionnels (enseignant, médecin...), la musique (rock, rap...)... L'objet peut également être un phénomène naturel comme les inondations, les tsunamis, ou un phénomène social tel que les élections présidentielles, le conflit israélo-palestinien, le chômage, etc. (Jodelet, 2005). Ainsi les objets en représentation peuvent être de nature très variée ;

b) les représentations sociales sont caractérisées par leur autonomie puisqu'elles sont socialement élaborées et transmises à travers diverses institutions (école, Etat, famille...). Elles existent donc indépendamment de l'individu ;

c) elles ont également un caractère constructif de la réalité. Pour Abric, (199b, p.14) « toute réalité est représentée, c'est-à-dire appropriée par l'individu ou le groupe, reconstruite dans son système cognitif, intégrée dans son système de valeurs dépendant de son histoire et du contexte social et idéologique qui l'environne ». Autrement dit, elle participe à l'établissement d'une vision de la réalité commune à un ensemble social ;

d) Elles ont un caractère imageant, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas le double du réel et sont ancrées dans l'imaginaire social. Par exemple, le sida a souvent été considéré comme une maladie pouvant se transmettre par simple contact et ce malgré la médiatisation des avancées médicales montrant le contraire. Cette croyance erronée est toujours inscrite dans l'imaginaire des individus ;

e) enfin les représentations sociales ont un caractère symbolique et signifiant c'est-à-dire qu'elles fonctionnent souvent par images, métaphores, stéréotypes, associations, par opposition à une pensée experte, qui serait plus formelle et rationnelle. Autrement dit, une re-présentation est un « contenu mental concret d'un acte de pensée qui restitue symboliquement quelque chose d'absent, qui rapproche quelque chose de lointain » (Jodelet, 1989, p. 362) et ceci en lui donnant de la signification.

1.3. Fonctions des représentations sociales

Plusieurs chercheurs s'entendent sur les fonctions remplies par les représentations sociales (Abric, 1994a, b, 2001 ; Flament, 1994 ; Jodelet, 1989 ; Rouquette & Rateau 1998). Selon ces auteurs, elles répondent à quatre fonctions essentielles :

- Fonction de savoir : les représentations sociales fixent un socle de connaissances communes auxquelles les individus se réfèrent pour comprendre et expliquer le monde dans lequel ils évoluent. Elles permettent donc « aux acteurs sociaux d'acquérir des connaissances, de les intégrer dans un cadre assimilable et compréhensible pour eux, en cohérence avec leur fonctionnement cognitif » (Abric, 1994b, p.15-16). Des données nouvelles peuvent être intégrées aux représentations sociales. Ces éléments sont alors transformés par les individus afin qu'ils leur deviennent familiers. C'est ce que Moscovici (1984, cité par Doise & Palmonari, 1996, p.21) nomme « la domestication de l'étrange ».

- Fonction identitaire : les groupes sociaux élaborent des représentations sociales, ainsi, ils construisent une identité sociale en adéquation avec leurs normes et valeurs. Cette identité sociale permet aux groupes de marquer leurs spécificités et leurs différences. Autrement dit, les représentations sociales permettent aux individus de s'identifier à un groupe social mais aussi de reconnaître l'appartenance des individus aux autres groupes.
- Fonction d'orientation : les représentations sociales ont une fonction d'orientation dans la mesure où elles guident et déterminent les comportements et les pratiques des individus dans les situations liées à l'objet représenté. Ainsi, elles prescrivent les conduites des individus et des groupes sociaux. Les représentations engendrent donc des attitudes, des opinions et des comportements (cf. Chapitre 1, § 4).
- Fonction de justification : les individus ou groupes sociaux utilisent les représentations sociales comme repères dans la justification de leurs prises de position et de leurs comportements. Ainsi, elles permettent a posteriori de justifier les prises de positions et les comportements (Abric, 1994b). Cette fonction permet de définir les positions sociales des groupes mais également de maintenir voire de renforcer chaque position.

A travers ces fonctions, on comprend pourquoi le vocable social a été accolé au terme de représentation. Les représentations sont sociales parce qu'elles sont partagées par un groupe d'individus (collectivement), sont élaborées lors d'un processus d'échanges (production sociale) et portent sur un objet social et orientent les comportements (Moliner, Rateau & Cohen-Scali, 2002).

2. Théorie structurale des représentations sociales

Deux contributions majeures (Abric, 1994 ; Flament, 1994) viennent approfondir la théorie des représentations sociales en pointant leur structure et les conditions de leurs transformations. La perspective structurale des représentations sociales pose comme principe que ces dernières sont des structures sociocognitives constituées par deux sous-systèmes distincts mais complémentaires : le noyau central et le système périphérique.

2.1. Noyau central

Le noyau central est la partie la plus stable de la représentation sociale car il se compose des croyances, des valeurs et de normes à l'origine des modes de vie et de l'identité groupale. Ces éléments sont donc fortement ancrés dans la mémoire collective des groupes sociaux (Abric, 1994a).

Le noyau central assure deux fonctions. La première consiste à générer une signification aux différents éléments composant la représentation sociale. Il unifie l'ensemble du système afin de stabiliser la représentation sociale. Ainsi, il est à l'origine du sens global que les individus accordent à l'objet. La seconde est organisatrice car il établit les relations logiques entre chacun des éléments de la représentation sociale. Plus encore, la valeur de chaque élément dépend de sa position par rapport au noyau central : plus il est proche plus il est important, à l'inverse plus il est éloigné moins il l'est. Le noyau central organise donc l'ensemble de la représentation sociale.

Les éléments appartenant au noyau central ont pour caractéristique d'être symboliques car ils peuvent s'intégrer à un schéma simplifié de l'objet. Ils sont fortement connexes dans la mesure où ils s'associent à un grand nombre d'éléments de la représentation sociale. Enfin, ils ont une valeur expressive importante c'est-à-dire qu'ils occupent une place privilégiée dans le discours des individus (saillance). Au total, « nous appelons élément central tout élément qui joue un rôle privilégié dans la représentation en ce sens que les autres éléments en dépendent directement car c'est par rapport à lui que se définissent leur poids et leur valeur pour le sujet » (Abric, 1987, p.65).

L'étude de Rateau (1995) sur la représentation sociale du groupe idéal approfondit ce point et montre que les éléments appartenant au noyau central se distinguent en fonction de leur statut et de leur nature. L'« amitié » et l'« égalité » sont les éléments appartenant au noyau central du groupe idéal. Il teste ces éléments et montre que la remise en question du premier terme n'est pas supportée par les sujets tandis que celle du second l'est davantage. L'auteur pose donc que ces deux éléments n'ont pas le même statut au sein du noyau central : l'« amitié » détermine la signification profonde du groupe idéal, il est donc prioritaire; l'« égalité » spécifie l'objet, il est adjoint. Les éléments constituant le noyau central sont donc hiérarchisés.

Ce même auteur précise encore la théorie structurale des représentations sociales en montrant que les éléments constituant le noyau central sont de natures différentes. Ils sont soit normatifs soit fonctionnels. Les premiers sont directement liés aux valeurs des individus, forment le cadre de référence du noyau central, fixent les jugements et les prises de positions relatives à l'objet ; les seconds sont associés aux caractéristiques descriptives, ce sont eux qui définissent les conduites à adopter vis-à-vis de l'objet, ils correspondent donc à l'aspect concret de la représentation sociale. Par exemple, Rateau (1995, p.153) montre que l'amitié « renvoie à la norme, à la valeur, à la règle, elle

ne peut être contredite par la réalité », cet élément est donc normatif. En revanche, l'égalité n'est pas systématiquement utilisée pour décrire le groupe idéal et les relations interindividuelles de ses membres alors il est un élément fonctionnel.

2.2. Système périphérique

Le système périphérique constitue la partie instable de la représentation sociale. Les éléments dont il se compose s'organisent autour du noyau central. Plus encore, ils en dépendent directement puisqu'ils sont empreints des significations qu'il leur attribue. Les éléments périphériques sont marqués par l'expérience et l'histoire personnelle des individus, ce qui permet dans une certaine mesure, l'adaptation de la représentation à des contextes sociaux variés. Ainsi, ils se situent à « l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation » (Abric, 1994b, p.25). Il est donc la partie opérationnelle de la représentation sociale. Le système périphérique assure trois fonctions :

- a) de concrétisation en traduisant de façon concrète les éléments centraux pour qu'ils soient en accord avec le contexte social. Ils sont donc « directement dépendant du contexte, ils résultent de l'ancrage de la représentation dans la réalité, et permettent son habillage en des termes concrets, immédiatement compréhensibles et transmissibles. Ils intègrent des éléments de la situation dans laquelle se produit la représentation, ils disent le présent et le vécu des sujets. » (Abric, 1994b, p. 25);
- b) de régulation lorsque le contexte évolue, il intègre des nouveaux éléments ajoutant de la signification au noyau central sans pour autant qu'ils soient incorporés par ce dernier. La représentation sociale est donc en harmonie avec l'environnement. De la même manière, il permet à chaque individu de procéder à une modulation de la représentation par intégration d'éléments renvoyant directement à son vécu et ses expériences. Ainsi, « c'est dans la périphérie que se vit une représentation au quotidien » (Flament, 1994, p.85) ;
- c) de défense en protégeant le noyau central, en jouant le rôle de pare-choc. Il absorbe les conflits entre la représentation sociale et la réalité en neutralisant les éléments contradictoires pour les rendre cohérents avec le noyau central. Il évite ainsi à la représentation sociale de se modifier et permet donc au groupe de garder ses repères vis-à-vis de l'objet. Autrement dit, le système périphérique protège la signification centrale de la représentation sociale en absorbant les conflits.

Ainsi, les éléments périphériques concrétisent, régulent et défendent le noyau central en prenant compte de la diversité des contextes et les individualités de chacun. En intégrant les informations ou événements nouveaux proposés par l'environnement, les éléments constituant le système

périphérique sont hétérogènes. Il est donc la partie souple de la représentation sociale. Plus encore, par ses trois fonctions, le système périphérique joue un rôle important dans le processus de transformation de la représentation sociale (cf. Chapitre 1, § 3.2).

Au total, à travers les différentes fonctions attribuées au noyau central et au système périphérique, nous pouvons constater que le premier est l'élément fondamental de la représentation car sa transformation entraînerait des désordres profonds dans le système représentationnel. Autrement dit, « toute modification du noyau central entraîne une transformation complète de la représentation » (Abric, 1994b p.22). En effet, le noyau central établit les liens entre les éléments et leur donne une signification, ainsi, la remise en cause d'un seul de ses éléments aura des effets sur l'ensemble des éléments constituant la représentation et par conséquent sur la signification totale de la représentation. De plus, comme les représentations sociales se constituent d'une partie extrêmement stable et une autre plutôt mouvante, elles sont donc des systèmes cognitifs dynamiques pouvant évoluer sous certaines conditions.

3. Dynamique de transformation des représentations sociales

Une représentation sociale se caractérise par sa stabilité. Cependant, pour garder toute sa pertinence et son utilité par rapport au monde social qui est en évolution permanente à travers l'ensemble des tensions socio-politico-économiques, elle doit également se modifier.

L'introduction de pratiques nouvelles résultant de la modification de l'environnement social serait le principal facteur de transformation des représentations sociales selon le modèle de la dynamique représentationnelle (Flament, 1994). Plus encore, selon Flament & Rouquette (2003), les représentations sociales et pratiques sociales sont en interaction. Toutefois, Rouquette (2000) précise que cette influence n'est pas réciproque *stricto sensu* mais qu'il « convient de tenir les représentations pour une condition des pratiques et les pratiques pour agent de transformation des représentations » (p. 140). En effet, des chercheurs ont mis en évidence que les pratiques sociales sont déterminantes dans la structuration du champ représentationnel (Guimelli, 1999 ; Lo Monaco & Guimelli, 2008). Par exemple, la représentation sociale de la médecine naturelle n'est pas structurée chez les individus n'ayant pas recours à ce type de médication, alors qu'elle l'est chez les personnes la pratiquant (Fraissé, 1999, 2000). La représentation sociale de la foule diffère entre les populations citadines et rurales parce qu'elles n'ont pas la même pratique envers cet objet. En effet, celle des ruraux est essentiellement négative à travers des termes tels qu'émeute ou danger alors que celle

des citoyens semble positive (dynamique, mobilisation ; Rouquette, 1994). D'autres recherches montrent que les pratiques sociales sont des facteurs déterminants dans l'évolution des représentations sociales (Guimelli, 1998 ; Mamontoff, 1996), notamment par Guimelli et Jacobi (1990), qui ont montré que les étudiants infirmiers ayant effectué des tâches nouvelles conduisant à développer leur autonomie dans l'exercice professionnel (rôle propre) modifient leur représentation de leur métier contrairement aux étudiants qui ont pratiqué « classiquement » leur profession, c'est-à-dire en exécutant les prescriptions formulées par les médecins (rôle strict).

Flament (1994, 2001) dans le cadre de la théorie structurale, propose une synthèse des différentes étapes du processus d'évolution d'une représentation sociale. Selon lui, une modification des circonstances externes à la représentation (loi, épidémie...) peut entraîner des modifications des pratiques sociales liées à la représentation se manifestant par une modification du système périphérique de la représentation, pouvant aboutir à une modification du noyau central.

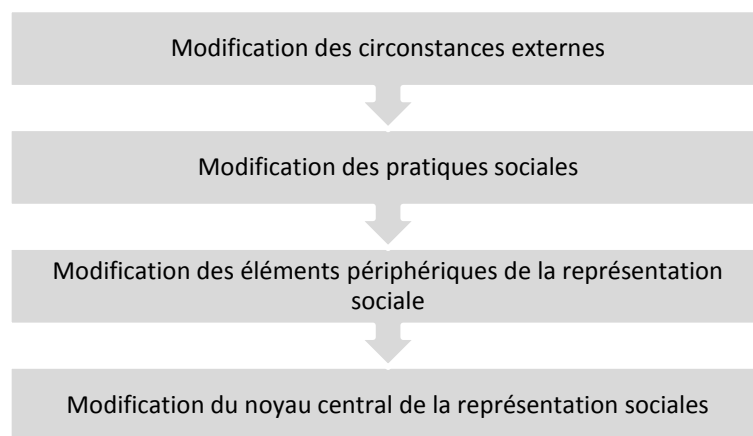


Figure 1. Schéma récapitulatif de l'évolution d'une représentation sociale (Flament, 2001, p.50)

Autrement dit, parler de l'évolution d'une représentation sociale renvoie à un événement qui cause une rupture entre les pratiques et les croyances. Précisément, les représentations sociales se transforment pour différentes raisons : a) S'il y a désaccord ou contradiction entre la représentation sociale et les éléments environnementaux (discours circulant). Ce désaccord doit être suffisamment contraignant pour provoquer une tension avec l'équilibre établi ; b) Si la contrainte entraîne de nouvelles pratiques. Cette contrainte peut être intérieure ou extérieure à l'individu. Lorsqu'elle est intérieure, elle renvoie au décalage entre les nouvelles pratiques et les anciennes : pour retrouver un équilibre cognitif, le sujet est conduit à changer pour s'adapter. La contrainte extérieure peut résulter, par exemple, de l'application d'une loi, qui peut entraîner une modification des pratiques et donc déclencher la transformation de la représentation sociale.

Flament (2001) va préciser ce processus de transformation des représentations sociales en prenant en compte la perception réversible ou irréversible de la situation. Ici, on ne cherche pas à savoir si cette perception est juste ou fausse. On s'intéresse seulement à la perception subjective possédée par les groupes sociaux concernant la situation nouvelle car elle va déterminer leurs conduites et le type de transformation auquel sera soumise la représentation sociale.

Lorsque les pratiques sociales sont en dissonance avec le noyau central de la représentation sociale, les individus ou groupes sociaux produisent des « bonnes raisons » afin de rationaliser ce décalage et rétablir ainsi, un certain équilibre cognitif. Cependant, ces contradictions ne sont pas vécues de manière identique selon que la situation est perçue par les individus comme réversible ou pas.

3.1. Situation réversible et transformation de la représentation sociale

Les situations réversibles sont temporaires c'est-à-dire limitées dans le temps. Le retour à la situation ancienne peut être projeté par les individus. Dans ce cas, les pratiques nouvelles en contradiction avec les représentations sociales, sont tolérées car elles ne sont pas définitives. Elles seront remplacées lorsque la situation antérieure sera de nouveau appliquée.

Par exemple, Flament (1994) étudie la représentation du couple chez des étudiants africains venus faire leurs études en France. Leur représentation sociale s'associe à celle du mariage. Pourtant, la majorité des participants vivent en couple mais ne sont pas mariés. Cette situation de concubinage ne peut être envisagée dans leur milieu d'origine. Ainsi, ces étudiants pensent revenir à leurs pratiques anciennes - mariage - une fois de retour dans leur pays. On a affaire ici à une situation où les nouvelles pratiques sont en contradiction avec la représentation sociale mais la réversibilité de la situation - temps des études limité - permet de supporter cette contradiction. La représentation sociale du couple n'est donc pas remise en question, elle admet des variations au niveau périphérique. C'est ainsi qu'en « situation de réversibilité perçue, il peut être avantageux, du point de vue de l'économie cognitive, de supporter pendant un certain temps les éventuels inconvénients dus aux circonstances. La situation de réversibilité perçue devrait donc ralentir les processus de transformation de la représentation » (Abric & Guimelli, 1998, p.34).

Dans cette optique, les individus peuvent avoir recours à des pratiques plus ou moins opposées à la représentation sociale puisque le système périphérique, en jouant son rôle de défense du noyau central, absorbera les contradictions. Précisément, lorsque des éléments nouveaux, en contradiction avec le noyau central, entrent dans la composition de la représentation sociale, ils ne le mettent pas systématiquement en danger. Ils sont maintenus dans le système périphérique pour protéger et

sauvegarder le noyau central. Ceci plus encore lorsque la situation est perçue comme momentanée car les individus produisent une « bonne raison » pour justifier leur pratique. Lorsqu'elle ne touche que le système périphérique, on parlera alors de transformation superficielle de la représentation sociale.

3.2. Situation irréversible et transformation de la représentation sociale

Lorsque les situations sont perçues comme irréversibles (pas de retour à la situation ancienne possible), les pratiques nouvelles remplacent les anciennes. Trois types de transformations peuvent être distingués.

3.2.1. Transformation progressive

Lorsque les pratiques nouvelles n'entrent pas en contradiction avec le noyau central de la représentation sociale mais avec son système périphérique, une transformation progressive peut être observée. Il s'agit d'un remaniement partiel du système central par l'entrée d'éléments appartenant au système périphérique dans le noyau central afin de permettre à la représentation sociale de retrouver son équilibre et sa pertinence. Cette transformation s'effectue sans rupture avec le noyau central.

Guimelli (1998) illustre parfaitement ce type de transformation en étudiant la représentation sociale de la chasse. L'épidémie de myxomatose - situation irréversible - entraîne les chasseurs à mettre en place des pratiques écologiques : repeuplement, protection localisée du territoire.... ces pratiques ne sont pas en contradiction avec leur représentation sociale de la chasse (technique et finalité) et ne sont pas totalement étrangères aux chasseurs. La dimension écologique de la chasse existait chez les chasseurs préalablement à l'épidémie, elle n'était donc pas étrangère aux chasseurs et existait auparavant sous forme « dormante ». Ainsi, les nouvelles circonstances (ici l'épidémie) entraînent « l'activation » des schèmes référant à l'écologie. Ces derniers vont prendre de plus en plus d'importance dans la représentation sociale jusqu'à leur intégration dans le noyau central.

A travers cette recherche, Guimelli (1998, p.119) met en évidence l'existence de schèmes dormants « c'est-à-dire présents et disponibles dans le champ représentationnel, mais mis en sommeil par l'absence de pratique ». Ces derniers deviennent actifs c'est-à-dire dynamiques au niveau de la représentation suite à la mise en œuvre des pratiques nouvelles ou éveillés « c'est-à-dire

activés, mais à un degré moindre, chez les sujets qui ne mettent pas en œuvre les pratiques nouvelles, mais qui ne le font pas dans la plupart des cas, faute de temps ».

3.2.2. Transformation résistante

Lorsqu'il y a contradiction entre les pratiques et la représentation sociale, une transformation résistante peut se produire. Cette contradiction peut être neutralisée par le mécanisme de défense mis en œuvre par le système périphérique mais ceci pour un temps seulement. En effet, si la contradiction persiste ou devient plus importante, le noyau central sera directement menacé. Ainsi, par sa fonction de défense et d'absorption des conflits cognitifs (cf. Chapitre 1 §, 2.2), des schèmes étrangers entrent dans le système périphérique de la représentation sociale. Ces derniers se caractérisent de la manière suivante : a) rappel du normal ; b) désignation de l'élément étranger ; c) contradiction entre les deux éléments ; et d) rationalisation.

Une illustration parfaite de cette transformation est proposée par Guimelli (1998) dans l'étude de la représentation sociale de la chasse. Lorsque l'auteur pointe aux chasseurs le fait que le gibier chassé peut être du gibier d'élevage lâché en nature, ces derniers ont tendance à répondre que, dans ce cas là, « ça n'est pas de la chasse ». Selon eux, la chasse renvoie nécessairement à un gibier sauvage (rappel du normal) et non pas à un gibier domestique (désignation de l'élément étranger) car le premier possède une meilleure défense que le second (contradiction entre les deux éléments étranger versus normal). Cependant, ils admettent le recours au gibier domestique en fin de période de chasse lorsque le gibier sauvage se fait rare (rationalisation). On voit bien ici le cheminement cognitif permettant le passage du rejet du schème étranger -gibier domestique- à sa rationalisation.

Au total, lorsque les éléments contradictoires se transforment en schèmes étrangers, autant de processus de rationalisations se mettent en œuvre.

3.2.3. Transformation brutale

Une transformation, dite brutale, portant directement sur le noyau central de la représentation sociale peut être observée lorsque les situations sont perçues irréversibles et engendrant des pratiques mettant directement en cause la signification du noyau central. La forte contradiction est telle que le système périphérique ne peut jouer son rôle de protection et le noyau central se dissout laissant ses éléments évoluer à leur gré. Ils pourront ne plus faire partie du noyau central lorsque la représentation sociale se reformera.

L'étude de la représentation sociale des relations sociales des malgaches avant et après la révolution socialiste de 1970 met en évidence ce type de transformation (Andriamifidisao, 1982 cité par Guimelli, 1998, p.90). Précisément, cette représentation sociale s'organise autour d'un noyau central renvoyant à l'image d'une communauté traditionnelle où les anciens incarnent l'autorité légitime. Après la révolution socialiste, le système politique et administratif détient le pouvoir. L'ancienne représentation sociale ne permet pas de comprendre les nouvelles pratiques mises en œuvre par le nouveau contexte social. De plus, l'irréversibilité de la situation et le décalage entre les nouvelles pratiques et les anciennes, remettent directement en cause le système central.

A travers les différentes formes de transformation de la représentation sociale, nous venons de voir comment les éléments périphériques jouent un rôle plus ou moins prononcé lors de ces processus. La périphérie sert de zone tampon entre le noyau central et la réalité qui le met en cause. Ainsi, absorbant les désaccords entre réalité et représentation sociale. Cependant, si le phénomène s'accroît le rôle joué par la périphérie ne sera plus efficace et conduira le déplacement de l'élément gênant dans le système central. La transformation de la représentation peut s'effectuer par une modification des schèmes périphériques vers le noyau central. Si le désaccord se traduit par une complète contradiction entre réalité et représentation, le noyau central se dissout et laisse place à une nouvelle représentation de l'objet. Quoi qu'il en soit, lorsque l'on s'intéresse à l'évolution des représentations sociales ou celles d'un même objet dans deux groupes sociaux, il est indispensable d'identifier le noyau central puisque pour affirmer qu'une représentation sociale est différente d'une autre il faut que leur noyau central diffère (Abric, 1994b ; Flament, 2001b ; Tafani, Souchet, Codaccioni & Mugny, 2003).

4. Représentation sociale et attitude

A travers les différentes définitions des représentations sociales, on observe que la notion d'attitude y est fortement présente, soit de façon explicite en formulant que les représentations sociales sont des ensembles organisés et structurés se composant d'informations, de croyances, d'opinions, d'attitudes vis-à-vis d'un objet donné (Roussiau & Bonardi, 2001) soit de façon moins explicite à travers ses différentes fonctions, notamment celle de justification de prise de position.

4.1. Place de la représentation sociale dans la pensée sociale

Représentation sociale et attitude sont deux concepts majeurs de la psychologie sociale et sont quelquefois utilisés l'un à la place de l'autre (Fraser & Gaskell, 1990 ; Fraser, 1994). Pourtant ces deux concepts sont bels et bien distingués dans la littérature même s'ils entretiennent des relations ténues comme nous allons le développer ci-après. Pour ce faire, nous présenterons la place de chacun dans la pensée sociale, pour ensuite considérer la relation qu'ils entretiennent.

Flament et Rouquette (2003) sont les premiers à s'intéresser à l'architecture de la pensée sociale composée de 4 strates établies selon deux critères : la stabilité des éléments et la capacité qu'ils ont à englober d'autres notions ou d'être englobés (niveau de généralité).

L'architecture se compose d'une première strate, peu stable et pouvant être englobée par d'autres concepts. Il s'agit des opinions que l'on définit communément comme une « position occupée sur une échelle objective de l'énoncé envers lequel l'individu manifeste une adhésion totale » (Stoetzel, 1943, p.24 cité par Marcel, 2002). Les opinions se veulent passagères et superficielles et ne conduisent pas nécessairement à l'action. Elles sont également considérées comme l'un des moyens d'expression des attitudes. Selon cette logique, les attitudes composent la seconde strate. Elles sont considérées comme plus stables, plus profondes et plus globales que les opinions. Elles se composent de stéréotypes, c'est-à-dire de « forme spécifique de verbalisation d'attitudes, caractérisée par l'accord des membres d'un même groupe autour de certains traits, qui sont adoptés comme valides et discriminants pour décrire un autre (l'étranger) dans sa différence » (Tajfel, 1981, p. 115) et de préjugés (évaluations ou jugements positifs ou négatifs d'un groupe social) concernant un objet donné. La troisième strate se compose des représentations sociales composées des croyances, des informations, de l'histoire collective.... Enfin, à la tête de l'architecture de la pensée sociale se trouve l'idéologie référant directement aux valeurs, aux normes, aux croyances générales, au thémata d'une société. Cette strate se caractérise par sa permanence et sa stabilité. Elle influence et englobe toutes les autres notions. Pour résumer, les strates les plus hautes de l'architecture de la pensée sociale (idéologie et représentation sociale) sont des systèmes de valeurs plus ou moins abstraites et stables auxquels les individus sont très attachés. En revanche les strates inférieures sont plus mouvantes car influencées par le contexte social. Ainsi, l'idéologie est en quelque sorte une matrice à partir de laquelle les représentations sociales se construisent, qui à leur tour façonneraient et organiseraient les attitudes. Ces dernières seraient quant à elles, productrices des opinions (Doise, 1985, 1989 ; Rouquette, 1996, 2000 ; 1973).

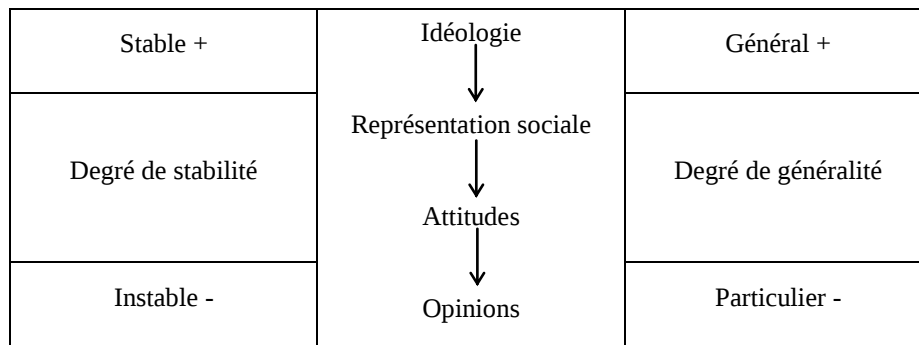


Figure 2. Architecture de la pensée sociale selon Flament et Rouquette (2003)

Par exemple, le nationalisme en tant que valeur idéologique d'une société, renvoie à de nombreuses représentations sociales, notamment celle de son pays, des autres pays, de l'étranger... Si, on s'intéresse à celle de l'étranger, la représentation sociale peut être ancrée positivement ou négativement. Dans le premier cas, les individus manifesteront des attitudes plutôt bienveillantes à l'égard de ces personnes (accueil dans la société) et l'exprimeront par une opinion favorable de la main d'oeuvre étrangère dans le but d'améliorer la situation économique du pays. Dans le second cas, l'attitude peut relever du racisme et les opinions concernant la population étrangère seront négatives (infériorité des étrangers ; Baggio, 2006, p.108).

Au final, les représentations se localisent dans une architecture de pensée sociale où les attitudes et les opinions découlent d'elles (Flament & Rouquette, 2003 ; Rouquette, 1996 ; Guimello, 1999).

4.2. Représentation sociale, attitude et comportement : une relation ténue

Les attitudes sont tantôt considérées comme des produits d'une représentation sociale tantôt comme sa dimension évaluative, c'est-à-dire la conduite positive ou négative envers l'objet représenté. La relation qu'entretiennent ces deux concepts mérite d'être précisée.

Dès 1961 Moscovici pointe que les représentations sociales sont des structures autonomes et dynamiques pouvant être analysées selon trois dimensions : a) l'information renvoie aux différentes connaissances possédées à l'égard d'un objet. Par exemple, l'auteur montre que la représentation sociale de la psychanalyse chez les ouvriers se compose d'informations peu cohérentes alors que celles des cadres et des étudiants, plus informés sur ses objectifs et ses démarches sont davantage cohérentes ; b) l'attitude manifeste un positionnement positif ou négatif à l'égard de l'objet représenté. Par exemple, les jeunes sont plus favorables à la psychanalyse que les ouvriers ; c) le champ représentationnel est relatif à la structure hiérarchisée du contenu de la représentation. Par exemple, la représentation sociale de la psychanalyse des classes moyennes se structure à partir

de l'image du psychanalyste (ami, médecin, observateur), de l'objectif d'aide de cette démarche et enfin aux actions s'y rapprochant (conversation, confession). Ici, selon l'auteur l'attitude est donc une dimension pouvant permettre d'étudier les représentations sociales.

Par la suite, Moscovici pointe le caractère génétique de l'attitude dans la genèse d'une représentation sociale (Gigling & Rateau, 1999 ; Moscovici, 1976) tout en affirmant que l'expression d'une opinion à l'égard d'un objet passe nécessairement par une représentation de cet objet. Ainsi, pour lui l'attitude « contribue à ordonner les éléments de la représentation sociale, tout en étant fonction de celle-ci » (Moscovici, 1961, p.325). Autrement dit, la représentation sociale d'un objet et l'attitude à son égard entretiennent une relation circulaire. Par la suite, Doise (1982, 1985, 1990) et Tafani (1997, 2001) ont enrichi cette réflexion. Selon eux, représentation sociale et attitude sont des concepts complémentaires renvoyant à des connaissances et des croyances relevant de différents niveaux. Les représentations sociales dépendraient directement des systèmes idéologiques et auraient donc une dimension sociale. En revanche, les attitudes possèdent un caractère individuel permettant de mettre en relief les disparités interindividuelles face à un objet. D'autres auteurs encore ont tenté de positionner les représentations sociales par rapport aux attitudes. Selon Rouquette et Rateau (1998), les attitudes dépendent bien des représentations sociales et sont « une forme spécifique d'occurrence d'une représentation sociale ou d'une combinaison de représentations » (p. 24).

La diversité de ces points de vue ont conduit les chercheurs à mettre en place une série d'investigation visant à observer si la transformation de l'une entraînait la variation de l'autre. Il apparaît que les attitudes sont déterminées par les représentations sociales mais que celles-ci sont peu ou pas influencées par les attitudes (Rateau, 2000 ; Roussiau, 1996 ; Tafani, 1997 ; Tafani, 2001 ; Tafani & Souchet, 2001). Précisément, leurs résultats mettent en évidence qu'un changement de représentation sociale au niveau de son noyau central entraîne une modification de l'attitude. En revanche, un changement d'attitude ne modifie pas ou peu la représentation sociale. Lorsqu'une variation est observée, elle se situe uniquement au niveau du système périphérique, donc « le noyau central, quant à lui, est indépendant des attitudes » (Abric, 2001, p. 96).

Salesses (2005) précise ces constats et montre l'influence de l'attitude sur les représentations sociales dès lors qu'elles sont en cours de structuration (noyau central non défini). Précisément, l'auteur s'intéresse à la représentation sociale d'internet qui est en voie de structuration chez le groupe professionnel des artisans. Elle montre que lorsque l'attitude à l'égard d'internet est favorable, les artisans ont plus d'aisance à pointer les éléments importants pour définir cet objet que

ceux qui ont une attitude défavorable. Tout se passe comme si le fait d'avoir une attitude plus favorable à l'égard d'un objet permettait d'accélérer le processus de structuration de la représentation sociale alors qu'une attitude défavorable ralentirait cette structuration.

On pourrait conclure qu'une représentation sociale en cours de structuration (noyau central non constitué) est sujette à l'attitude des individus et que lorsqu'elle est stabilisée (noyau central composé), l'attitude a un effet seulement sur son système périphérique. Enfin, un changement de représentation sociale au niveau du noyau central entraînerait forcément un changement d'attitude. Ainsi, conformément à ce qu'énonçait Moscovici (1976) une relation circulaire existe bien entre ces deux concepts. Autrement dit, une représentation sociale d'un objet et son attitude sont fortement liées.

La plupart des auteurs s'accordent aujourd'hui sur l'idée que l'attitude est une prédisposition à réagir de façon positive ou négative envers une (ou un ensemble) de personne(s) ou un(des) objet(s) (Gergen, Gergen & Jutras, 1992). Elles sont de nature évaluative et relativement persistantes. Selon Mannoni (1998, p. 30) « l'attitude est le produit psychosocial final d'une combinaison plus ou moins hiérarchisée de matériaux psychologiques ». Il entend par matériaux, les stéréotypes et les préjugés (cf. Chapitre 1, § 4.1) constituant les représentations sociales afin que celles-ci façonnent une attitude plus ou moins favorable envers un objet donné. Autrement dit, les attitudes sont des dispositions internes (opinion, appréciation, sentiment...) et ne sont pas immédiatement observables. Or, pour les appréhender, il a fallu proposer une définition plus opérationnelle de l'attitude, à laquelle de nombreux chercheurs adhèrent. L'attitude serait composée selon Hovland et Rosenberg (cités par Fishbein & Ajzen, 1975a et Triandis, 1971) de trois dimensions : cognitive, affective, et conative. La première renvoie aux connaissances objectives ou subjectives que l'individu possède à l'égard d'un objet (opinions et stéréotypes de l'objet) ; la seconde réfère aux réactions émotives ou affectives éprouvées à l'égard de l'objet (bon, mauvais, favorable, défavorable) ; enfin la dernière dimension dite conative concerne tout ce qui a trait aux comportements (présents, passés ou futurs) que les individus manifestent en rapport avec l'objet étudié. Ces trois dimensions sont reliées dans le sens où la modification de l'une d'elles a des répercussions sur les autres. Par exemple, Breckler (1984) a étudié l'attitude des individus à l'égard d'un serpent. La composante cognitive a été repérée en récoltant les croyances concernant le reptile ; la composante affective par l'augmentation du rythme cardiaque des participants et l'estimation de leur humeur durant l'expérimentation ; la composante conative a été étudiée à travers la distance maintenue entre le participant et le serpent et les actions qu'il acceptait de faire en sa présence. Les analyses ont mis en évidence que les croyances, les affects et les comportements étaient corrélés. Autrement dit, posséder des croyances

négligentes à l'égard du serpent, conduit à en avoir peur et à garder ses distances avec lui. Ces liens peuvent toutefois être moins évidents comme le montrent Aggleton (1997) ou Diaz-Loving et Villagran-Vazquez (1999) ou encore, Fisher et Fisher (1992). Il semble donc que l'attitude peut être étudiée à travers une seule de ses composantes ou les trois à la fois (Gardner, Wonnacott & Taylor, 1968 ; Triandis, 1971) et qu'elle peut s'exprimer verbalement par l'expression d'une opinion ou de façon non verbale par un comportement plus ou moins subtil (regard, haussement de sourcils, sourire, évitement... ; Katz, 1960).

Au final, l'attitude se définit comme « une position (plus ou moins cristallisée) d'un agent (individu ou collectif) envers un objet (personne, groupe, situation, valeur) ; elle s'exprime plus ou moins ouvertement à travers divers indicateurs (parole, ton, gestes, actes, choix ou leur absence) ; elle exerce une action à la fois cognitive, affective et régulatrice sur les conduites qu'elle sous-entend » (Maisonnette, 2001, p.178). Au regard de cette définition, l'attitude est encore considérée comme un moyen de prédire les comportements effectifs (réels). C'est l'avis de Fishbein et Ajzen (1975b) pour qui l'attitude constitue un indicateur de probabilité de réalisation d'un comportement.

Ainsi, certains chercheurs se sont intéressés de plus près à la relation entretenue entre l'attitude et les comportements effectifs.

4.3. Attitude et comportement

4.3.1. Lien entre attitude et comportement

Par sa dimension conative, la relation attitude-comportement fait partie intégrante du concept d'attitude. Pour Moscovici (1976) les attitudes sont liées au comportement. Pourtant les résultats des recherches portant sur cette relation sont loin d'être unanimes et souvent contradictoires.

LaPiere (1934) est l'un des premiers auteurs à étudier la relation entre attitude et comportement. Selon lui, les attitudes ne sont « qu'une réponse verbale à une situation symbolique » (p. 230) permettant d'appréhender avec une certaine précision les comportements réels. Il s'intéressa notamment à l'attitude des hôteliers Français et Anglais envers la population noire à travers un questionnaire portant sur le refus ou l'admission de clients noirs. La même enquête fut réalisée cette fois-ci sur l'attitude des restaurateurs américains envers des clients chinois. Pour ces deux recherches, l'hypothèse testée était la même : l'attitude des hôteliers est un indicateur fiable de comportements futurs. Ainsi, si un restaurateur exprime une attitude défavorable envers la clientèle noire ou chinoise, son comportement sera de refuser de servir ce type de client. Cette hypothèse fut

invalidée par les deux enquêtes de terrain qui ont mis en évidence, qu'il n'y a pas nécessairement de corrélation entre le discours et l'action. Effectivement, malgré l'enregistrement d'attitudes négatives à l'égard de la population noire et chinoise, les comportements ne sont pas pour autant discriminatoires. De la même manière, Wicker (1969) à partir d'une méta-analyse de 33 recherches portant sur la relation entre attitudes déclarées et comportements effectifs conclut sur l'existence d'un lien très faible entre ces deux éléments. A l'inverse d'autres chercheurs ont mis en évidence une corrélation entre attitude et comportement. Citons par exemple les travaux de Goldschmidt, Gergent, Quigley & Gergen (1974) sur l'attitude favorable au mouvement de libération de la femme et l'adhésion à ce mouvement ; ceux de Brownmiller (1975) sur l'attitude envers le viol et les violeurs qui agit sur la manière dont le corps juridique (juge et jury) considère les victimes de cet acte (Bohmer & Blumberg, 1975 ; Scroggs, 1976) ; ou encore ceux de Kothandapani (1971) sur l'attitude face aux méthodes contraceptives et les pratiques réelles dans ce domaine.

La divergence des résultats concernant le lien entre attitude et comportement peut s'expliquer par deux facteurs principaux. L'un concerne l'intervalle temps entre l'enregistrement de l'attitude et le comportement réel observé (Davidson & Jaccard, 1975 ; Godin & Lepage, 1988 ; Schwartz, 1978). Par exemple, si l'attitude des individus à l'égard des banques est mesurée au mois de janvier mais que les comportements à son égard (souscription de crédit, placement en bourse) sont observés six mois plus tard, certains événements ont pu conduire à une nouvelle attitude, notamment une crise financière. L'autre concerne les expériences personnelles des individus à l'égard de l'objet de l'attitude. Par exemple, une personne peut manifester une attitude favorable à l'égard des banques, puis, suite à une expérience négative avec ces dernières (mauvais placements boursiers...), en manifester au final une négative.

Des recherches dans le domaine de l'environnement ou de la consommation ont également permis de mettre en relief l'influence d'autres facteurs concernant cette relation. Par exemple, O'Riordan (1976) s'est intéressé à l'attitude des individus à l'égard de différents détergents. Même si les individus savent que le phosphate est néfaste pour l'environnement, ils peuvent acheter des produits en contenant. Le degré de saleté de la tâche ou le prix du produit peut jouer un rôle déterminant dans le choix de l'achat d'un tel produit.

Ainsi, la relation attitudes / comportements est influencée par de nombreux facteurs qui ne sont pas pour autant dépendants les uns des autres. Ce constat a conduit certains auteurs, dans le cadre d'une approche renouvelée, à modéliser ces facteurs pour améliorer la fonction prédictive de l'attitude sur les comportements. A cet égard, la théorie de l'action raisonnée se base sur le postulat que les individus sont généralement rationnels et qu'ils utilisent les informations qu'ils ont à disposition pour prendre des décisions. Selon cette théorie, pour comprendre et prédire les comportements des

individus, il est important d'identifier le comportement à étudier en prenant en considération le comportement, la cible, le contexte et le temps (Fishbein, Middlestadt & Hitchcock, 1994). L'intention serait fonction des attitudes et des normes subjectives. Ici, l'attitude correspond aux croyances des individus concernant les conséquences du comportement (évaluation positive ou négative de l'impact d'un comportement, Wang, 2006), et les normes subjectives renvoient à la « pression sociale perçue en faveur de l'adoption ou non d'un comportement » (Ajzen, 1991, p. 188) et la motivation à s'y soumettre (Ajzen, 1991 ; Brinberg & Curmings, 1984 ; Fishbein, 1980). Il ressort de différentes recherches menées selon cette approche que la réalisation d'un comportement est fonction de l'intention de le réaliser (Ajzen, 2001, 2002 ; Ajzen & Fishbein, 2005 ; Armitage & Connor, 2001). Ajzen (1991) propose, en introduisant la dimension du « contrôle de la personne sur son propre comportement », une extension de cette théorie qu'il nomme théorie du comportement planifié. La variable contrôle renvoie à la croyance de la personne quant à l'aisance ou la difficulté de réaliser le comportement en prenant en compte les ressources qui conditionnent sa réalisation (aspects financier, éthique, spatio-temporel...).

4.3.2. Attitude, comportement et handicap

Les théories de l'action raisonnée et du comportement planifié sont souvent utilisées pour étudier les intentions comportementales des consommateurs à l'égard de tel ou tel produit (Ajzen et Driver, 1992 ; Pettigrew, Zouiten & Menvielle, 2002). Elles ne sont pas encore utilisées dans le champ du handicap mais elles pourraient permettre d'expliquer certains résultats contradictoires en prenant en compte l'intention comportementale sans se limiter aux dimensions cognitive et affective de l'attitude. En effet, la plupart des recherches portant sur l'attitude envers le handicap traitent de la dimension cognitive et affective de l'attitude ou des deux (cf. Chapitre 3). Par exemple, les recherches de Vignes(2008) montrent que les individus attribuent des caractéristiques négatives aux personnes handicapées à l'égard desquelles ils ressentent aussi des émotions négatives, ce qui amène à penser que leurs comportements le seront aussi. Pourtant, l'attitude à l'égard du handicap semble ambivalente puisque plusieurs autres recherches montrent que si les patrons sont favorables à l'embauche d'un employé handicapé, la majorité d'entre eux ne le fait pas. Il en est de même dans le système éducatif où les enseignants qui manifestent une attitude globalement favorable envers l'inclusion scolaire, y sont nettement moins favorables lorsqu'il s'agit d'inclure dans leur classe des élèves handicapés et particulièrement des élèves présentant un handicap mental (Scruggs & Mastropieri, 1996).

Aujourd'hui, la mise en application de la loi 2005 prônant l'inclusion sociale des personnes handicapées en milieu ordinaire, permet de créer des situations de proximité entre personnes valides

et handicapées. Cette proximité est souvent imposée, par exemple par l'embauche d'un employé handicapé dans l'entreprise ou par la scolarisation d'un élève handicapé en classe ordinaire et les personnes valides impliquées peuvent manifester une attitude négative en gardant une certaine distance sociale avec leur homologue handicapé, en limitant leur relation avec lui, en refusant par exemple de le côtoyer en dehors de l'entreprise ou de la classe. Dans ce cas, ce n'est plus l'adéquation entre intention et comportement qui importe puisque le contexte sociétal impose les comportements de mixité (fondés sur la relation entre personne handicapée et personne valide) dans les différentes sphères de la vie sociale (emploi, école, loisir), mais plutôt l'attitude envers les partenaires handicapés que les personnes valides pourraient être tentées de garder à distance ou l'attitude à l'égard des politiques inclusives à l'origine de cette proximité instituée. Ainsi, dans le cadre de cette thèse il s'agit d'étudier l'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés et de l'inclusion scolaire plutôt que le lien entre intentions et comportements effectifs.

Le schéma ci-dessous récapitule l'articulation de la pensée sociale théorie sous-jacente à ce travail : une attitude est considérée comme le positionnement personnel, mais socialement influencé, voire déterminé et partagé, vis-à-vis d'un comportement mettant en scène l'objet représenté.

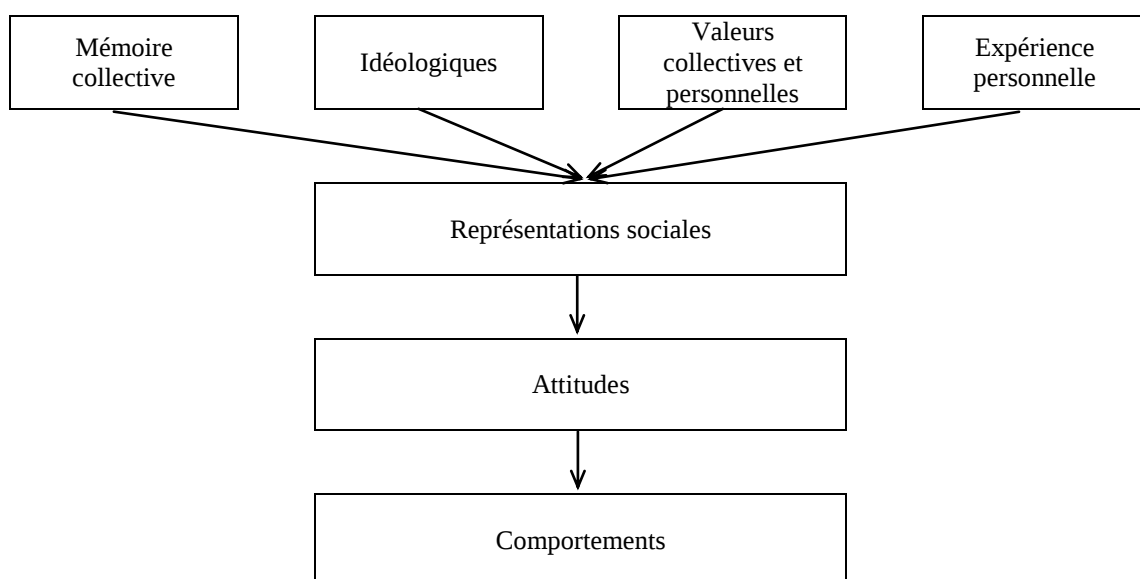


Figure 3. Schéma récapitulatif de la partie théorique

Chapitre 2. Représentation sociale du handicap et de l'altérité

Comme une représentation sociale ne peut être dissociée du contexte sociétal qui la produit, il est indispensable pour l'étudier de s'intéresser aussi à l'évolution du concept de handicap. Ce chapitre est construit en deux parties. La première porte sur des notions historiques en lien avec la façon dont les personnes handicapées ont été prises en compte dans la société (Ebersold & De Montlibert, 1997). La seconde concerne précisément, les représentations sociales du handicap et de l'altérité chez les adultes. Ces représentations chez les adolescents sont étudiées dans la problématique en lien avec les questions et les hypothèses de recherche (cf. Chapitre 3).

1. Handicap

1.1. Evolution du concept et enjeux idéologiques : de la CIH à la CIF

La définition du handicap a été posée pour la première fois en 1980 avec la publication de la Classification Internationale du Handicap (CIH), éditée par l'Organisation Mondiale de la Santé suite aux travaux menés par Wood (1980, 2001 cité par Chapireau, 2001 ; Ravaud, & Fougeyrollas, 2005).

). Trois notions distinctes mais articulées y sont posées:

- La déficience est une perte ou une anomalie portant sur un organe ou une fonction ;
- L'incapacité est l'absence ou la réduction quantitative ou qualitative de la capacité d'agir caractérisant la population normale ;
- Le désavantage est la somme des frustrations durables qui résultent pour une personne d'une déficience ou d'une incapacité, entraînant l'impossibilité totale ou partielle, de remplir le rôle qui aurait été normalement le sien.

Cette nomenclature fut adoptée par l'ensemble des pays occidentaux engagés dans la lutte contre les inégalités liées au handicap, notamment la France avec l'arrêté du 4 mai 1988. Grâce à elle les premières statistiques ont été initiées pour dénombrer les personnes présentant un handicap en fonction de sa nature.

Trois principales critiques sont adressées à la CIH. La première concerne l'approche à dominante médicale. En effet, même si la dimension sociale est énoncée à travers la notion de désavantage, le handicap est identifié avant tout comme un problème de santé. Deuxièmement, la CIH propose une causalité enchaînée entre les trois concepts définis : une déficience cause une incapacité créant un désavantage. Or, une déficience ou une incapacité n'entraîne pas systématiquement un désavantage dès lors que l'environnement s'adapte aux difficultés de la personne. Ainsi, la nomenclature ne prend pas en compte suffisamment le rôle joué par l'environnement dans l'accentuation ou l'atténuation des conséquences du handicap. Troisièmement, le vocabulaire utilisé par la CIH est fortement négatif en pointant les manques de l'individu.

Une nouvelle nomenclature est publiée en 2001 s'intitulant la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). Celle-ci prend en compte les dimensions biologique, individuelle et sociale de la personne (modèle biopsychosocial). Plus précisément, la CIF interroge deux modèles conceptuels : le modèle médical renvoyant le handicap à une caractéristique de la personne, résultat direct d'un problème de santé exigeant un traitement médical individuel ; et le modèle social traduisant le handicap comme un problème créé par la société, nécessitant l'adaptation de l'environnement social. La CIF propose une synthèse de ces deux modèles dans laquelle les dimensions médicale et sociale sont d'égale importance. Par ailleurs, même si le terme déficience est maintenu dans la CIF, ceux d'incapacité et de désavantage sont remplacés respectivement par les termes activité et participation.

L'interaction entre les caractéristiques d'un individu et son environnement enrichit le concept du handicap au-delà des éléments médicaux. Avec une même incapacité, le handicap peut varier d'un individu à l'autre selon son milieu, son âge, sa profession, son environnement familial. Ainsi, les personnes se trouvent en situation de handicap selon l'environnement dans lequel elles évoluent.

Ce changement conceptuel a des conséquences sur la prise en compte des personnes handicapées et s'accompagne d'un changement de focalisation sur leur place dans la société .

1.2. Conséquences sociétales : ségrégation, intégration et inclusion

En un siècle, le rapport entretenu par la société avec les personnes présentant un handicap a évolué passant lentement de pratiques renvoyant à un paradigme ségrégatif, puis intégratif, à des pratiques en concordance avec un paradigme inclusif (Winance, Ville & Ravaud, 2007). Cette évolution au niveau sociétal s'observe également au niveau scolaire (voir développement complet en Annexe 2).

1.2.1. Pratiques sociétales et scolaires correspondant au paradigme ségrégatif

Au début du XX^e siècle, les pratiques correspondant au paradigme ségrégatif consistaient à séparer les personnes handicapées de celles qui ne l'étaient pas. Ces pratiques pouvaient prendre plusieurs formes comme l'élimination ou l'enfermement des personnes, la stérilisation des femmes présentant un handicap mental... (Ravaud & Stiker, 2000) A ce moment là, il était admis que certaines personnes devaient être séparées du reste de la société, notamment les personnes handicapées. Ainsi, celles-ci étaient orientées exclusivement vers les hospices pour une prise en charge uniquement centrée sur le plan médical. Cette séparation a eu pour conséquence d'affaiblir le lien social avec les autres membres de la société jusqu'à leur rupture, conduisant les personnes handicapées à devenir des « exclus ». Ce même traitement était appliqué aux pauvres, aux mendiants, aux vagabonds etc.

Dans le milieu scolaire, les élèves repérés avec un retard scolaire de deux ou trois ans et dont l'arriération était confirmée par un test psychométrique, pédagogique, psychologique et médical, étaient orientés vers des structures de soins (ex. classes dans les hôpitaux) ou vers des classes de perfectionnement annexées à l'école. La scolarisation « à part » des élèves handicapés avait pour vocation de répondre au mieux à leurs besoins « spéciaux » et de leur permettre d'accéder aux apprentissages fondamentaux tels que la lecture, l'écriture et le calcul. Ces structures se sont multipliées renforçant la scolarisation des enfants handicapés dans des lieux différents et éloignés de ceux des élèves non handicapés. Malgré ces « bonnes intentions », le système de scolarisation des élèves handicapés était résolument ségrégatif.

1.2.2. Pratiques sociétales et scolaires correspondant au paradigme intégratif

Deux événements majeurs contribuent à infléchir les pratiques ségrégatives à l'égard des personnes handicapées et l'image négative qu'elles véhiculent : l'industrialisation et les guerres mondiales. En quelques années, ces événements laissent un nombre important d'accidentés du travail et de mutilés de guerre. Dans les années 50, ces personnes constituent environ 1/5 de la population française et sont perçues comme des victimes du manque de sécurité des industries ou des héros, serveurs de leur nation. Par leur nombre important et l'image positive que ces personnes véhiculent, la question de leur prise en charge est posée par les politiques.

La politique de prise en charge des personnes handicapées est fortement liée à la nature de la déficience. L'atteinte physique constituant la part la plus importante de la population handicapée conduit les personnes qui en sont porteuses à utiliser des appareillages pour remplacer ce qui ne

fonctionne pas ou plus (prothèses, béquilles, fauteuils roulant...). L'utilisation de ces appareillages fait avancer l'idée selon laquelle le handicap peut être réparé. Ainsi, les soins médicaux sont perçus comme la réponse la plus appropriée au traitement du handicap. Pour les accidentés du travail ou les mutilés de guerre, la responsabilité collective est reconnue et permet l'ouverture à des droits de réparation. A cette fin, un barème est établi pour évaluer le taux d'invalidité et déterminer le montant des pensions octroyées. Le versement de ces allocations est légitimé par les difficultés que rencontrent ces individus à retrouver un emploi et donc à subvenir à leurs besoins. Parallèlement, l'ouverture des premiers centres de rééducation témoigne du lancement de la logique de réadaptation. Celle-ci consiste à proposer aux infirmes une prise en charge médicale et thérapeutique afin de réparer leur handicap et de leur permettre de retrouver une place économique et sociale dans la société. Malgré cette ambition, la place des personnes handicapées dans la société demeure en dehors de celle-ci. Durant ces années, les termes estropié, infirme, invalide, impotent, boiteux... sont employés pour désigner les personnes présentant une altération (pour une revue voir Gillig, 2006).

Quelques années plus tard le rapport Bloch-Lainé (1969) intitulé « Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées », est le premier texte officiel définissant le handicap. Les personnes sont handicapées parce qu'elles « subissent, par suite de leur état physique, mental, caractériel, ou de leur situation sociale, des troubles qui constituent pour eux des handicaps, c'est-à-dire des faiblesses, des servitudes particulières par rapport à la normale ; celle-ci étant définie comme la moyenne des capacités et des chances de la plupart des individus vivant dans une même société » (cité par Rossignol, 2010, p.9). Trois points sont à soulever dans cette première définition du handicap. Tout d'abord, la référence à la norme sert de base pour définir le handicap, qui est considéré comme un écart à celle-ci ; ensuite l'origine et le degré de gravité de la déficience sont pris en compte ; et enfin le handicap est catégorisé selon la nature de la déficience (physique, mentale, caractérielle). Au-delà de cette nouveauté, le rapport Bloch-Lainé marque un tournant dans l'approche du traitement des personnes handicapées. Il aborde l'ensemble des problèmes rencontrés par ces personnes et surtout le traitement inégalitaire dont elles sont victimes dans les différents domaines de la vie sociale. Grâce à ce rapport, l'égalité des droits devient la valeur centrale pour appréhender la problématique liée au handicap. Ce rapport a permis l'élaboration d'une loi spécifique sur le handicap : la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées promulguée en 1975. Cette dernière, ne définit pas le handicap et renvoie la responsabilité de désigner qui sont les personnes handicapées aux différentes commissions spécialisées qu'elle met en place : Commission Départementale de l'Education Spéciale (CDES) et la COMmission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel (COTOREP). Cette position résultait du fait que le handicap n'était pas

encore clairement défini lors de sa promulgation puisque la CIH n'était pas encore publiée (cf. Chapitre 2, § 1.1).

Même si la loi de 1975 ne définit pas précisément le handicap elle constitue un texte fondateur dans le traitement et les besoins des personnes handicapées à travers l'affirmation de leurs droits. Elle élève en obligation nationale « la prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux ». Plus encore, elle commande le maintien des personnes handicapées « dans un cadre de vie et de travail ordinaire chaque fois que leurs aptitudes le permettent » (article 1). Ainsi, c'est à partir de cette loi que les pratiques ségrégatives envers les personnes handicapées laissent place à des pratiques intégratives dans les différentes sphères de la vie sociale.

Enfin, malgré l'impulsion donnée par la loi de 1975 et les nombreuses lois l'accompagnant (relatives à l'emploi, 10 juin 1987 ; à l'éducation, 11 juillet 1989 ; à l'accessibilité, 13 juillet 1991...) l'objectif d'intégrer les personnes handicapées dans la société n'est pas atteint : les transports et les infrastructures restent peu accessibles aux personnes à mobilité réduite, peu d'entreprises de plus de 20 salariés emploient 6% de personnes handicapées ou proposent un plan de reclassement, de formation à leur employé devenu handicapé (accident, maladie)... De plus, l'orientation dans les établissements spécialisés (hôpitaux psychiatriques, Centres d'Accueil par le Travail (CAT), écoles spécialisées...) construites dans le but de rééduquer les personnes handicapées avant leur intégration dans la société, voit ses limites dans son exercice. En effet, bien que la rééducation ait eut pour but de rapprocher les personnes handicapées des normes sociales, l'orientation vers ces structures était souvent définitive.

Pour ce qui relève de l'éducation, la loi de 1975 affirme l'obligation éducative des élèves handicapés et pose comme principe leur maintien à l'école ordinaire chaque fois que leurs aptitudes le permettent. C'est l'ouverture des CLIS (Classe d'intégration Scolaire) dans le primaire (BOEN n° 3 du 16 janvier 1992) et des UPI (Unité Pédagogique d'Intégration), dans le secondaire (BOEN n° 21 du 25 mai 1995). La scolarité en établissement spécialisée est maintenue dans des classes au sein des structures de soins (ex. IME) mais aucun cadre institutionnel n'est garant des contenus d'enseignement. La CDES a pour mission de reconnaître le handicap de l'élève, d'en évaluer l'ampleur, de fixer les modalités de compensation ou d'aide. Les recours aux aides spécialisées (médicales, éducatives, rééducatives ou thérapeutiques) se font avec les acteurs du système scolaire. Ensemble, ils peuvent élaborer un Projet Individuel d'Intégration Scolaire (PIIS). La CDES propose à la famille l'orientation la plus adaptée à la situation de leur enfant (classe ordinaire ou classe spécialisée en établissement ordinaire ou en établissement spécialisé). Cette loi, comme les différentes circulaires qui l'accompagnent, trouve ses limites dans sa mise en œuvre. En effet, malgré

l'augmentation du nombre d'élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire, il leur était demandé d'une part de « prouver » qu'ils pouvaient être intégrés et d'autre part de s'adapter aux conditions dites normales de scolarité.

Face à ce constat en demi-teinte, un important mouvement rassemblant les différentes associations militant en faveur des droits des personnes handicapées, les personnes handicapées et leur famille... dénonce les limites de l'application de la loi de 1975 et revendique pour elles les mêmes droits que ceux de tous les citoyens. Ce mouvement combiné à la conception biopsychosociale du handicap (cf. Chapitre 2, § 1.1), conduit les législateurs à développer des mesures pour garantir les mêmes droits aux personnes handicapées. Le passage d'une politique intégrative (1975-2005) à une politique inclusive est lancé (2005-) et de nouvelles pratiques sont mises en œuvre.

1.2.3. Pratique correspondant au paradigme inclusif

En 2005, la « loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » lance la politique inclusive. Tout d'abord cette loi s'efforce de définir le handicap : « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Avec un vocabulaire identique (activité, participation), en pointant les différentes natures du handicap (physique, sensoriel, mental...) et en prenant la dimension environnementale du handicap, cette définition est largement inspirée de celle proposée par la CIF (cf. Chapitre 2, § 1.1).

Fondée sur les mêmes principes généraux que la loi de 1975, cette loi réaffirme et renforce les droits des personnes handicapées déjà établis. Elle s'organise autour de trois principes fondamentaux :

- Le droit d'accessibilité conduit à organiser la cité afin que chaque personne en situation de handicap puisse participer à la vie sociale sans rencontrer d'obstacle matériel. Qu'il s'agisse de l'école, de l'emploi, des transports, du cadre bâti ou encore de la culture et des loisirs (Marcellini & Pantaléon, 2009), tous les locaux doivent être accessibles aux personnes handicapées;
- Le droit de compensation des conséquences de leur handicap et ce quelles que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie de la personne, garantit aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie. Des allocations sont versées en fonction du taux d'invalidité afin de garantir un revenu favorisant une vie autonome et digne

(ressources). C'est à partir du projet de vie formulé par la personne handicapée qu'un plan de compensation est élaboré dans lequel figure les différents besoins en aide humaine, technique ou animale, les aménagements du logement ou du véhicule....

- Placer les personnes handicapées au centre des dispositifs qui les concernent en substituant une logique de service à une logique administrative. A ce titre, est créée une Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) qui constitue un « guichet unique » pour les personnes handicapées. Elle a pour mission d'accueillir, d'informer, d'accompagner et de conseiller les personnes handicapées et leurs proches.

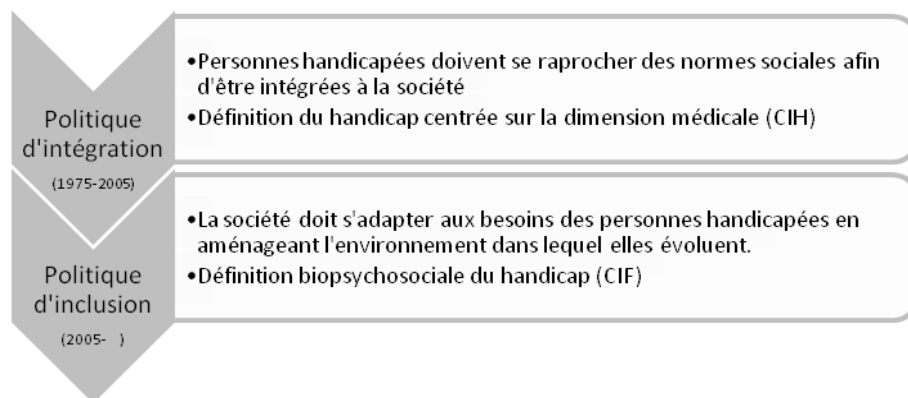


Figure 4. Passage de la politique intégrative à la politique inclusive

Ainsi, depuis la politique inclusive (2005) le handicap est conçu comme le résultat de l'interaction entre des caractéristiques personnelles et des facteurs environnementaux. Le handicap suppose toujours une altération anatomique ou fonctionnelle. Néanmoins, le focus se déplace vers les difficultés résultant de cette altération et le rôle que l'environnement joue dans l'aggravation ou l'atténuation de ces difficultés. Il ne s'agit plus de chercher à ramener les personnes handicapées dans la norme sociale comme le faisait la politique intégrative (1975), mais de prendre en compte à la fois les potentiels et les besoins des personnes handicapées pour adapter l'environnement dans lequel elles évoluent et leur permettre de participer activement à la vie sociale.

Appliquée à l'école, la politique d'inclusion met l'accent sur le fonctionnement scolaire et sur les conditions pédagogiques à instaurer pour réduire les obstacles aux apprentissages et donc pallier la situation de handicap. En plus de réaffirmer que la scolarisation des élèves handicapés doit s'effectuer en priorité en milieu ordinaire et ce dans leur établissement de référence (le plus proche du domicile de l'élève), avec les droits d'accessibilité et de compensation, la loi prend en compte les besoins éducatifs particuliers des élèves handicapés. Le droit à l'accessibilité se traduit par la mise en place de rampes d'accès, d'ascenseurs, de tables ajustées etc. permettant de rendre accessible le lieu

de scolarité. Ce droit s'applique également au sein de la classe notamment à travers les adaptations pédagogiques à mettre en œuvre pour rendre accessibles les savoirs et les connaissances aux élèves. Le droit à la compensation des conséquences du handicap se traduit par l'attribution d'un auxiliaire de vie scolaire, d'un ordinateur, de logiciels... Cette loi stipule clairement que l'adaptation pédagogique est une condition *sine qua non* de la prise en charge des élèves handicapés. Mettre en œuvre des actions différenciées, c'est-à-dire s'adapter aux compétences cognitives de l'élève en individualisant l'apprentissage, constitue une pratique répondant au droit de compensation (Faure-Brac, Gombert, Roussey, sous presse; Gombert, Feuilladiou, Gilles & Roussey, 2008 ; Gombert & Roussey, 2007).

Concrètement aujourd'hui en France, cette scolarisation peut prendre plusieurs formes : une scolarisation complète en classes dites ordinaires, appelée aussi *scolarisation individuelle*. Une *scolarisation dite collective* dans des dispositifs plus resserrés au sein des écoles : les CLIS (Classe pour l'Inclusion Scolaire) pour le primaire (BOEN n° 31 du 27 août 2009) et ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire) pour le secondaire (BOEN n° 28 du 15 juillet 2010). Les élèves scolarisés dans ces dispositifs sont aussi inclus dans les classes ordinaires sur des temps plus ou moins importants. Enfin, des élèves scolarisés en milieu spécialisé dans des Unités d'Enseignement (UE ; BOEN n°17 du 23 avril 2009) peuvent être partiellement inclus dans les dispositifs de l'école (CLIS ou ULIS) voire directement dans les classes ordinaires. Cette dernière modalité, encore inconcevable il y a quelques années, témoigne bien de l'impact de la loi 2005 sur les pratiques sociales en termes de scolarisation.

Au final, en trente ans une succession de paradigmes a présidé à la prise en compte des personnes handicapées par la société. Aujourd'hui les sociétés contemporaines se positionnent dans un paradigme inclusif consistant à prendre en compte les besoins particuliers des personnes handicapées selon l'environnement dans lequel elles évoluent (Ebersold, 2009). Cependant, ce changement de paradigme au niveau législatif peut connaître des limites dans son application. En effet, la loi de 1975 qui prônait le maintien des personnes handicapées en milieu ordinaire et fixait les aides nécessaires pour prendre en compte leurs besoins, a en réalité conduit à demander aux personnes handicapées de se rapprocher des normes (cf. Chapitre 2, § 1.2.2.). Ainsi, les avancées législatives ne s'accompagnent pas automatiquement d'une avancée aussi rapide des mentalités, qui peuvent représenter un réel obstacle à l'application *stricto sensu* des lois.

Autrement dit, les avancées conceptuelles concernant le handicap même si elles se sont accompagnées de nouvelles pratiques se heurtent aux croyances, préjugées, idées fausses véhiculées par la représentation sociale du handicap dans une société donnée. Ainsi, il est indispensable de

s'intéresser à celle-ci pour mieux la comprendre et étudier son évolution, puisqu'elle est à l'origine des rapports qu'entretiennent les individus valides avec leurs homologues handicapés.

2. Représentation sociale et handicap chez les adultes

2.1. Représentation sociale du handicap

Morvan (1988) montre que la représentation sociale du handicap est constituée d'éléments objectifs, tout ce « qui se matérialise, se voit, se nomme, se diagnostique dans le handicap » (p.225) et d'éléments subjectifs comme les émotions et sentiments plutôt connotés négativement comme le malaise ou la peur. Plus précisément, cinq catégories d'images constituent la représentation sociale des personnes handicapées.

L'image sémiologique caractérise le handicap en termes de manques et de pathologies (ex : mongolisme, paralysie).

L'image secondaire traduit plutôt les répercussions du handicap et le réduit alors aux aides techniques (prothèse, fauteuil roulant...), humaines (médecins, psychologue...), physiques ou institutionnelles (Maison Départementale des Personnes Handicapées, écoles spécialisées...).

L'image de l'enfance quant à elle assimile les personnes handicapées à de grands enfants faisant référence à un manque d'autonomie légitimant leurs besoins d'aide voire d'assistance.

L'image affective porte sur les traits de personnalité attribués aux personnes handicapées (ex : le handicap physique véhicule la volonté de s'adapter ; la déficience mentale renvoie à une personne renfermée sur elle-même).

Enfin, l'image relationnelle représente les affects (sentiments et émotions) déclenchés par les personnes handicapées chez celles qui ne le sont pas. La rencontre avec une personne handicapée physique provoquerait généralement, selon l'auteur, des sentiments de malaise et d'inadaptation alors qu'avec une personne déficiente mentale la peur et le rejet prédomineraient.

Chacune de ces images n'a pas la même prégnance : les images sémiologiques et secondaires constituent une grande partie de la représentation sociale alors que les images affectives, relationnelles et enfantines en constituent une part minime. Ainsi, la représentation sociale du handicap renvoie à la fois aux dimensions physique et mentale et elle repose sur une conception médicale du handicap en étant composée essentiellement d'éléments relevant d'un écart à la norme (différences anatomiques et/ou fonctionnelles).

Plus récemment Le Quéau (2003) s'est intéressé à la conception du handicap à travers les réponses à une question qui portait sur les mots, images et expressions qui viennent à l'esprit lorsque l'on pense à une personne handicapée. Ses résultats, conformes à ceux obtenus par Morvan (1988), montrent en plus la récurrence de la notion de « souffrance » sans que celle-ci soit clairement identifiée. En effet, elle peut aussi bien référer au malaise et à la difficulté ressentis par les personnes interrogées qu'à la douleur et l'isolement dans lesquels les personnes handicapées se trouvent.

Ainsi, dans la représentation sociale du « handicap » s'entremêlent des éléments renvoyant à la fois à la déficience physique et mentale. En effet, si le plus commun est le fauteuil roulant qui renvoie au handicap physique, la figure fondamentale du handicap reste bien celle du handicap mental probablement parce que ses symptômes ne sont pas clairement identifiés et qu'il relève d'une déviance par rapport aux normes culturelles et sociales en vigueur (Giami, Assouly-Piquet & Berthier, 1988). Par ailleurs, on remarque également que les affects évoqués diffèrent selon qu'il s'agit de la déficience physique ou mentale. Ceci amène à considérer les recherches portant sur les représentations sociales du handicap selon le type de handicap.

2.2. Représentation sociale du handicap physique

L'ensemble des recherches portant sur la représentation sociale du handicap physique (Compte, 1999 ; Hirshauer-Rohmer, 2002 ; Ville & Ravaud, 1994 ; Ville, 2002) montre qu'elle se traduit en termes de diagnostic médical centré sur le rapport au corps. Les principales déficiences citées sont la paralysie, l'amputation, les handicaps sensoriels... Ces déficiences nécessitent toutes des appareillages différents. Toutefois, le fauteuil roulant constitue le symbole de la représentation sociale du handicap physique. Les objets associés au handicap ne sont pas neutres. En effet, selon Bonnefon (2004), ceux-ci signifient « d'une part la souffrance, le malheur et de l'autre, le soulagement, la mobilité, l'autonomie... » (p.30). Ainsi, le fauteuil roulant renvoie à une limitation du corps (la perte de la fonction « de marcher ») mais il est aussi le moyen de compenser cette incapacité. Autrement dit, ce symbole met l'accent sur l'assistance technique permettant de rétablir certaines capacités afin de développer l'autonomie.

Concernant les stéréotypes liés au handicap physique, notamment les traits caractéristiques attribués aux personnes, ils peuvent être connotés positivement et négativement. Ces personnes sont perçues comme ayant une volonté de vivre, une capacité à s'adapter, inventives (Ravaud & Ville, 1986), et attentives aux autres (Hirshauer-Rohmer, 2002) mais aussi comme enfermées dans leur souffrance. En ce qui concerne les émotions ressenties à l'égard de ces personnes, le malaise et la culpabilité prédominent. Ainsi, comme le montre Ville (2002, p.49) « étiqueter une personne comme

handicapée, ce n'est pas seulement décrire un type de déficience, c'est lui attribuer un ensemble de caractéristiques qui sont culturellement associées à cette déficience ».

2.3. Représentation sociale du handicap mental

Les travaux portant sur la représentation sociale du handicap mental montrent que ces personnes sont perçues comme violentes, non contrôlables, dépendantes de leur entourage, dangereuses pour la société. Toutefois, cette tendance générale doit être précisée dans la mesure où cette représentation sociale se compose d'éléments renvoyant aussi bien à la déficience intellectuelle qu'à la maladie mentale (Diederich, 1998 ; Esnard, 1998 ; Jodelet, 1989 ; Pasleau & Collignon, 1997 ; Schurmans, 1989 ; Schurmans, 1990). La déficience intellectuelle est classiquement associée au retard mental et se traduit principalement par un quotient intellectuel inférieur à celui de la population du même âge. Cette déficience est peu acceptée au sein des sociétés valorisant l'efficacité intellectuelle et l'efficacité. Néanmoins, probablement parce qu'elle est mieux connue grâce aux avancées biomédicales et leurs diffusions par les médias, elle est mieux acceptée que les maladies mentales résultant d'un désordre émotionnel (schizophrénie, bipolarité...). Selon Jodelet (1989), les handicaps mentaux renvoient à l'absence de « raison » et les personnes qui en sont porteuses ont un comportement en inadéquation avec les règles implicites de la société. Elles sont perçues comme affectivement vides et closes et suscitent généralement la peur, le malaise et la crainte. Cette distinction s'observe également dans le traitement social de ces personnes. Les personnes handicapées présentant une maladie mentale sont davantage sujettes au rejet et à l'isolement social que les personnes présentant une déficience intellectuelle. Ainsi, le stigmate associé à la maladie mentale semble *a priori* plus lourd à porter probablement parce que l'origine de ce trouble n'est pas identifiée tandis que le retard mental résulte d'une anomalie génétique.

Qu'il s'agisse de la représentation sociale du handicap de façon générale, ou de celle du handicap physique ou mental, on observe qu'elles se composent de caractéristiques physiques, de traits de personnalité... autrement dit d'éléments constitutifs des stéréotypes socialement partagés (Hilton & Hippel, 1996; Leyens, Yzerbyt & Schadron, 1992, 1996). Ainsi, lorsque l'on parle du handicap en tant qu'objet social, on se réfère avant tout à une catégorie sociale de personnes. Le handicap est donc lié indiscutablement au processus de catégorisation sociale, concept qui est précisé ci-après pour mieux mettre en exergue le fait que le handicap se réfléchit dans un rapport à l'autre.

3. Relation entre handicap et altérité

3.1. Processus de catégorisation sociale

Tout individu possède plusieurs caractéristiques : sexe, âge, profession, orientation sexuelle, santé, ethnie, etc. Il est difficile de prendre en compte toutes ces informations et de les traiter lors d'une même interaction sociale. Ainsi, un processus psychologique d'économie cognitive est pratiqué par tous les individus sans qu'ils en aient forcément conscience : il s'agit du processus de catégorisation sociale. Il consiste à classer les individus à partir de critères sociaux qui leur parviennent dans le cadre d'interactions sociales. Le sexe, l'ethnie et l'âge sont identifiés comme des critères de base car ils sont immédiatement visibles par tous (ils ne peuvent pas être dissimulés). Ils sont cognitivement saillants, c'est-à-dire qu'ils sont utilisés systématiquement lors de rencontres, et sont considérés comme des critères stables car difficilement modifiables (Crisp, Hewstone & Rubin, 2001 ; Hewstone, Hantzi & Johnston, 1991 ; Stangor, Lynch, Duan & Glass, 1992 ; Taylor, Fiske, Etcoff & Rudermann, 1978). D'autres critères, plus spécifiques, apparaissent aussi pertinents dans ce processus, notamment le niveau socioéconomique, l'état de santé, la religion, la culture....

Les critères utilisés pour catégoriser les individus dépendent de leur accessibilité et de leur saillance dans un contexte social donné mais aussi de l'importance qu'ils ont pour l'individu. Par exemple, une personne se définissant comme antisémite, percevra plus que d'autres individus les différences physiques liées aux stéréotypes de la « personne juive » et s'en servira comme critère préférentiel de catégorisation. Quelle que soit la caractéristique sur laquelle se fonde le processus de catégorisation sociale, il conduit les individus à distinguer deux groupes : l'endogroupe – nous – « composé des individus qu'une personne a catégorisés comme membres de son propre groupe d'appartenance et avec qui elle a tendance à s'identifier » (Bourhis & Gagnon, 1994, p.716). A l'inverse l'exogroupe – eux – rassemble tous les individus appartenant à un groupe autre que le sien et avec lequel une identification est improbable. Le processus de catégorisation sociale permet donc à chaque individu de se percevoir comme identique aux membres de son groupe (endogroupe) et différent des membres de l'autre groupe (exogroupe). Autrement dit, la catégorisation sociale est un processus permettant de classer les individus en deux groupes distincts : le groupe auquel on appartient et les autres. Le seul fait de se percevoir comme appartenant à un groupe crée une identité sociale chez l'individu. Ainsi, en plus de classer les individus, le processus de catégorisation sociale est central dans la construction de l'identité sociale des personnes considérée comme la « connaissance de son appartenance à certains groupes sociaux et à la signification émotionnelle et évaluative qui résulte de cette appartenance » (Tajfel, 1972, p. 292).

Le processus de catégorisation sociale convoque plusieurs activités cognitives exposées brièvement ci-dessous :

- La déduction et l'induction sont les activités cognitives majeures dans le processus de catégorisation et sont liées à la connaissance d'appartenance groupale possédée par un individu sur un autre. La déduction est à l'œuvre lorsque l'appartenance groupale est connue. Précisément, les traits stéréotypés liés au groupe sont automatiquement attribués à chacun de ses membres, sans vérification qu'ils les possèdent réellement. La déduction conduit alors au biais de stéréotypie. L'induction est à l'œuvre lorsque l'appartenance groupale n'est pas connue. Ici, les individus se focalisent sur certains traits saillants de la personne pour lui attribuer une catégorie, en occultant ses autres traits qui, s'ils avaient été pris en compte, auraient probablement débouché sur une autre classification. Ainsi, l'induction conduit au biais de distorsion perceptive par lequel « certains aspects de l'information sont sélectionnés (les autres étant par définition omis) ou bien modifiés afin qu'ils « collent » mieux dans une catégorie » (Tajfel, 1972, p.275).
- Les individus appartenant à un même groupe ont tendance à minimiser les différences entre eux et à accentuer leurs ressemblances (accentuation des ressemblances endogroupe). En revanche, les individus désignés comme appartenant à l'exogroupe sont jugés très différents les uns des autres sur une multitude de caractéristiques (accentuation des différences exogroupe). Ces activités cognitives conduisent respectivement au biais d'assimilation et de contraste (Tajfel & Wilkes, 1963).
- Enfin le sentiment d'appartenir à un groupe conduit l'individu à évaluer plus positivement, plus favorablement les membres de l'endogroupe plutôt que ceux de l'exogroupe (biais endogroupe). Ce sentiment d'appartenance est souvent mais pas systématiquement, à l'origine des discriminations et peut s'exprimer sous trois formes : a) l'attribution d'un plus grand nombre de traits positifs pour son groupe d'appartenance que pour l'autre groupe ou endofavoritisme (Deschamps & Doise 1978 ; Hewstone, Rubin & Willis, 2002 ; Tajfel, Billig, Bundy & Flament, 1971). Il permet alors aux individus de cultiver une image positive d'eux-mêmes ; b) l'attribution de traits négatifs pour l'autre groupe ou exodéfavoritisme (Sachdev & Bourhis, 1987). Ce type de discrimination est principalement utilisé par les groupes qui ont plus de pouvoir socialement (national *versus* étranger) ; c) enfin, la non attribution de traits positifs aux individus appartenant à l'exogroupe, sans pour autant leur en attribuer des négatifs constitue une discrimination privative (Castel & Lacassagne, 1993; Lacassagne, Salès-Wuillemin, Castel & Jébrane, 2001). Ces trois formes de discrimination cognitive peuvent se manifester dans les comportements des individus. Par exemple, les préjugés raciaux

conduisent certains propriétaires à ne pas louer leur habitation à des étrangers, certains employeurs à ne pas les embaucher...

Ce processus de catégorisation sociale, bien que «cognitivement» nécessaire a des conséquences néfastes pour ceux et celles identifié(e)s comme appartenant à l'exogroupe puisqu'il attribue une identité qui n'est pas forcément et réellement celle des personnes. Par exemple, si le processus de catégorisation sociale s'opère à partir de la caractéristique du handicap, d'une part, les stéréotypes qui y sont liés seront attribués à ces personnes (biais de stéréotypie), notamment le fait qu'elles soient considérées comme moins intelligentes (Fichten & Amstel, 1986), faibles (Bickenbach, 1993), inférieures et moins compétentes (Hunt & Hunt, 2000; Yucker, 1988), moins sociables (Dif, Guimond, Martinot & Redersdorff, 2001), dangereuses (Schmitt, 1999) et considérées comme des poids économiques (Gallagher, 1995)... et d'autre part, le fait d'être une femme/un homme, mère/père... seraient des informations occultées au profit de la caractéristique la plus saillante : la déficience (distorsion perceptive). De tels processus peuvent mettre à mal l'identité et l'estime de soi des personnes, qui peuvent se percevoir uniquement par le spectre par lequel elles ont été classées. Ces stéréotypes négatifs et/ou la réduction à la déficience peuvent conduire à des comportements discriminatoires envers ces personnes et ce dans toutes les sphères sociales (cf. Chapitre 2, § 3.1).

Au regard de ces éléments, des effets qu'ils produisent et du fait que les personnes handicapées sont et seront de plus en plus présentes dans l'espace public, on peut se demander si le handicap est une caractéristique saillante dans le processus de catégorisation sociale au même titre que les caractéristiques de base (sexe, âge, ethnie).

3.2. Handicap et catégorisation sociale

3.2.1. Handicap : catégorie saillante de la catégorisation sociale

Les caractéristiques physiques sont considérées comme des informations fondamentales dans le processus de catégorisation sociale (Corneille, 1997 ; Corneille & Leyens, 1999). Les personnes handicapées portent un certain nombre de signes extérieurs, physiques ou comportementaux, les rendant immédiatement reconnaissables. Ces signes sont repérés parce qu'ils dérogent aux normes sociales, ce sont des stigmates (Goffman, 1975). En effet, comme le stipule Le Breton (1990, 1998) la société valorise les corps jeunes, beaux, séduisants, sveltes... Les corps ne correspondant pas à ce modèle de référence, notamment celui des personnes handicapées, sont dès lors stigmatisés.

Goffman (1975) postulait déjà l'existence de trois formes de stigmates, dont les deux derniers renvoient directement au handicap : a) la race, la religion, la nationalité sont identifiés comme des stigmates tribaux dans la mesure où ils peuvent être transmis de génération en génération ; b) les tares du caractère renvoient à une diversité d'individus : malades mentaux, dérangés, suicidaires mais aussi drogués, chômeurs, prisonniers, homosexuels ... ; c) les monstruosité du corps et les difformités : bec de lièvre, déformations faciales.... Ainsi, selon cet auteur, tout individu porteur d'un stigmat est « un individu qui aurait pu aisément se faire admettre dans le cercle des rapports sociaux ordinaires, [mais] possède une caractéristique telle qu'elle peut s'imposer à l'attention de ceux d'entre nous qui le rencontrons, et nous détourne de lui, détruisant ainsi les droits qu'il a vis-à-vis de nous du fait de ses autres attributs » (Goffman, 1975, p.15). Cependant, le stigmat lié au handicap est bien plus qu'un simple écart aux normes puisque cette caractéristique semble occulter toutes les autres. Dès lors, le handicap pourrait constituer une caractéristique de base pour classer les individus en deux groupes distincts : les valides et les personnes handicapées.

Selon Gardou (1999, 2006), Stiker, (1997) ou encore Ville (2002), une personne handicapée est d'abord perçue et identifiée comme handicapée avant d'être perçue comme homme/femme, jeune/âgée, blanche/noire... Scelles et Houssier (2000), Simon (2001) ou Gardou (2007), plus récemment, partagent ce point de vue et le démontrent. Face aux personnes handicapées, le regard des individus s'arrête en premier lieu sur la déficience ou l'incapacité. Autrement dit, les personnes handicapées sont réduites à la plus saillante de leur caractéristique, occultant totalement ses autres attributs. Ce constat renvoie directement aux activités d'induction et de distorsion perceptive utilisées par les individus lors du processus de catégorisation sociale. Il semblerait donc que le handicap soit, *a priori*, une étiquette catégorielle davantage prise en compte que des caractéristiques dites de base (sexe, âge, ethnie) ou artificielles (socioéconomique). Rohmer et Louvet (2009, 2011) se sont particulièrement intéressées à la caractéristique du handicap dans le processus de catégorisation sociale avec une étude expérimentale consistant à présenter 4 personnages se distinguant selon le sexe, l'ethnie et le handicap physique (un garçon, blanc et valide ; un garçon, noir et handicapé ; une fille, noire et valide ; une fille, blanche et handicapée) et à demander aux participants de décrire ces personnages. Les résultats ont montré que les deux personnages « valides » sont décrits à partir de leur sexe ou de leur ethnie sans que la caractéristique « valide » soit citée. En revanche, les personnages « en fauteuil roulant » sont d'abord décrits à partir de leur handicap. Cette recherche confirme donc bien que les personnes handicapées sont avant tout perçues à travers leur déficience et que le handicap constituerait bien une catégorie sociale de base (Brewer & Brown, 1998) au même titre que le sexe, l'âge, l'ethnie. Cependant, selon Rohmer et Louvet (2007), la saillance catégorielle liée au handicap « ne s'explique pas simplement par un effet

de contraste perceptif, mais pourrait aussi renvoyer aux différences de statut social attribué aux catégories en question, en rapport avec les normes sociales en vigueur » (p. 217). A cet égard, Hays (1996) pointe 9 catégories sociales liées aux normes sociales des sociétés occidentales conduisant les individus à classer et, certaines fois à discriminer ou exclure des individus dont le handicap fait partie à côté de l'âge, la religion, l'ethnie, la classe sociale, l'orientation sexuelle, les racines autochtones, la nationalité et le sexe. Pour chacune de ces catégories une norme existe : respectivement être un adulte, sans déficience, de religion chrétienne (agnostique ou athée), vivant en Europe ou en Amérique du nord, issu de la classe moyenne et être propriétaire, être hétérosexuel, ne pas être autochtone, être de la nationalité du pays dans lequel on vit et enfin être un homme.

3.2.2. Handicap et discrimination

Le handicap est bien une caractéristique saillante dans le processus de catégorisation sociale et n'échappe donc pas aux biais d'assimilation et de contraste (cf. Chapitre 2, § 3.1). Plusieurs travaux mettent en évidence les discriminations dont sont victimes les personnes handicapées. Dans le champ professionnel par exemple, les patrons préfèrent embaucher une personne non handicapée. Les stéréotypes liés au handicap sont énoncés pour justifier leur choix référant à leur état de santé fragile pouvant entraîner des absences, aux contraintes d'aménagement du matériel de travail, à leur niveau de qualification inférieure à celle d'une personne non handicapée... (Boulinier, 2000 ; Filpa, Jimenez, Masson, Saint-Guilain & Schleret, 2000 ; Perry, Hendricks & Broadbent, 2000 ; Ravaud, Madiot & Ville, 1992). Plus encore, Ravaud (1998) montre qu'à compétences égales, les employeurs préfèrent choisir un candidat non handicapé plutôt que handicapé. Ainsi, la discrimination à l'embauche persiste même lorsqu'un stéréotype est contrôlé expérimentalement. Dans le champ scolaire, cette discrimination est aussi observée sous différents angles. Tout d'abord, malgré une augmentation de la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire, on dénombre encore environ 30 000 enfants handicapés non scolarisés « soit parce que les centres qui les accueillent ne dispensent aucun enseignement, soit parce qu'ils ne sont accueillis nulle part et ne trouvent aucune solution » (Kristeva 2003, p.45). La scolarisation des élèves handicapés diminue avec l'âge (Espagnol & Prouchandy 2007) et l'on note un clivage important entre le premier et second degré (MEN 2010, Ebersold, 2010) : les élèves sont davantage scolarisés en maternelle et primaire qu'au collège et lycée. Ensuite, concernant les enseignants eux-mêmes, plusieurs enquêtes témoignent de la réticence à accueillir dans leur classe des élèves handicapés même s'ils sont favorables idéologiquement à l'inclusion (De Bettencourt, 1999; Ward, Center & Bochner, 1994). D'autres recherches encore montrent que les enseignants ne souhaitent pas que le nombre d'élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire augmente (Avramidis, Bayliss & Burden, 2000). Concernant

ce que disent les élèves handicapés au sujet de leur expérience d'intégration scolaire, l'INSEE (Bouvier & Niel, 2010) montre que 45% des enfants avec une déficience cognitive déclarent avoir subi des discriminations telles que des mises à l'écart, des moqueries ou des insultes. Enfin et de façon plus générale, le rapport de la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité (HALDE, 2007) met en évidence que le handicap et la santé représentent le deuxième critère de discrimination, après l'origine.

Ainsi, le handicap est donc une caractéristique fortement saillante et opérante dans le processus de catégorisation sociale pouvant conduire les individus à classer les autres en deux groupes sociaux : « eux » les personnes handicapées et « nous » les personnes non handicapées. Cette distinction en deux groupes renvoie plus généralement à la question de l'altérité qu'il convient maintenant de développer.

3.3. Le handicap : figure radicale de l'altérité

Jodelet (2005) est l'un des premiers chercheurs à s'être intéressée au handicap en tant que forme d'altérité. Selon elle, l'altérité concerne les individus «marqués du sceau d'une différence, qu'elle soit d'ordre physique ou corporel (couleur, race, handicap, genre, etc.), du registre des mœurs (mode de vie, forme de sexualité) ou liée à une appartenance de groupe (national, ethnique, communautaire, religieux, etc.), se distinguant à l'intérieur d'un même ensemble social ou culturel » (Jodelet, 2005, p. 26). Elle distingue deux formes d'altérité. Celle « du dehors » renvoie aux critères spatio-temporels rapportés à une culture dominante. Par exemple, l'altérité naît lorsque l'on compare deux groupes sociaux de continents différents (France/Bolivie qui n'ont pas les mêmes avancées technologiques, la même culture...). Celle « du dedans » apparaît lorsque l'on compare deux groupes d'individus d'une même société (ou de sociétés équivalentes du point de vue économique, politique...) dont certains membres se distinguent à partir d'une différence entraînant un malaise (par exemple le port du voile). Ainsi, le handicap est bien une forme d'altérité « du dedans », conduisant les individus à éviter d'interagir avec ces personnes préférant les ignorer, les garder à distance ou maintenir un contact limité (Sheehan, Boisvert, Pépin & Fougeyrollas, 1995). Or, le fait que le handicap soit considéré comme une forme d'altérité est plus complexe qu'il n'y paraît. En effet, Murphy (1990) montre que les personnes en situation de handicap ont quitté le statut de « normaux » (à cause d'une déficience, d'une maladie ou d'un accident) sans accéder à un nouveau statut, ce qui les maintient depuis des siècles dans une situation liminale, c'est-à-dire, « ni en dehors de la société, ni pleinement à l'intérieur » (p.194). Ainsi, la place des personnes handicapées semble confuse, tantôt elles sont considérées comme Autres tantôt elles n'ont pas de statut social. L'ambiguïté perceptive dont font

l'objet ces personnes a également été étudiée dans le champ de la psychanalyse ce qui amène un éclairage nouveau sur les relations entretenues entre personnes handicapées et valides.

La relation à l'Autre handicapé entraîne des réactions de peur, d'insécurité et de rejet. Korff-Sausse (2005, 2008) analyse les peurs et les résistances que suscite le handicap en étudiant celles des parents d'enfants handicapés. Elle dresse une liste de ces peurs, dont trois, peuvent être rencontrées par tout individu : a) la peur de devenir comme lui par un phénomène de contamination car le handicap suscite un fantasme de contagion. Ainsi, éviter de s'approcher des invalides ou simplement, détourner le regard lors d'une rencontre, sont des attitudes à travers lesquelles se manifeste cette peur ; b) La peur de l'enfant que pourrait mettre au monde la personne handicapée, qui ne pourrait qu'être anormal. L'idée que les personnes handicapées puissent se reproduire inquiète la société. Ainsi par des actes médicaux, les personnes atteintes de déficience mentale ont été stérilisées ; c) la peur de l'anormalité et de l'étrangeté révélant, comme dans un « miroir brisé », la vulnérabilité de chacun. Précisément, l'atteinte physique ou mentale renvoie à une image insupportable de l'intégrité humaine. Le handicap « met à nu nos propres imperfections et reflète une image dans laquelle nous n'avons pas envie de nous reconnaître » (Hérrou & Korff-Sausse, 2007, p.17). Plus largement, le handicap crée un effet de « miroir brisé » qui renvoie à notre identité, à notre dépendance, à notre pouvoir limité sur le monde. Dans cette perspective, la rencontre avec une personne handicapée demande aux personnes valides d'affronter une image d'eux-mêmes défailante (Morvan, 1990).

Cette dernière peur est importante car elle complète l'approche psychosociale. La personne handicapée incarne la figure de celui que chacun redoute de devenir un jour suite à un accident ou une maladie. Selon Herrou et Korff-Sausse (2007), la peur à l'égard du handicap ne naît pas à la seule perception intolérable d'une différence physique mais elle est produite par un sentiment d'identité, de ressemblance, d'appartenance à une humanité commune. Ce qui pose problème aux personnes non handicapées dans la rencontre avec une personne handicapée, ce sont plutôt leur ressemblance que leur différence. Pourtant, la première chose que l'on remarque dans la rencontre entre une personne valide et une personne handicapée, ce sont les différences qui les séparent et en se focalisant seulement sur ces différences, on ne reconnaît plus cette personne comme « semblable ». Toutefois, selon le type de déficience de la personne, la reconnaissance du semblable est plus aisée. Précisément, selon Louvet et Rohmer (2000) ou Giami et al. (1988) la ressemblance avec une personne handicapée physique est plus évidente à percevoir que celle avec une personne handicapée mentale. En effet, pour les premières, une fois dépassé le stigmatisme lié à l'incapacité (paralysie, cécité...) les ressemblances peuvent être identifiées. Les personnes valides découvrent la personne humaine avec laquelle ils peuvent communiquer et interagir. Les secondes ne présentant pas forcément de stigmatisme, sont dans leur apparence, proches des personnes valides. Leurs

différences psychologiques, psychiques ou intellectuelles, sont identifiées comme des différences absolues évinçant les ressemblances physiques. Au final, les personnes handicapées physiques sont perçues comme une image déformée des personnes valides alors que celles présentant un handicap mental représentent l'image du « monstre » (Giami et al. 1988).

Ainsi, la rencontre avec une personne handicapée physique ou mentale est une situation complexe où les relations dépendent du regard porté sur elles. Soit la personne valide privilégie le pôle ressemblance soit le pôle différence. Au-delà de cette dialectique ressemblance/différence, Gardou et Poizat (2007) propose une alternative : percevoir la personne handicapée comme un semblable différent. Selon cet auteur, le handicap doit être pensé en termes de singularité et non de séparation. Reconnaître la différence sans la radicaliser, est l'équilibre vers lequel il faut tendre. La double reconnaissance différent/semblable des personnes handicapées n'est pas sans enjeu. Percevoir seulement la différence chez une personne handicapée pousse les individus à tracer une frontière et à maintenir à distance ces personnes (pratiques ségrégatives, cf. Chapitre 2, § 1.2.1.). A l'inverse, la différence peut-être radicalement niée au profit de l'identification des ressemblances. Tout se passe comme si la personne handicapée avait acquis une certaine normalité, comme si elle était totalement « semblable ». La différence est donc annulée. Ainsi, l'intégration des personnes handicapées dans toutes les sphères de la vie sociale passe nécessairement en amont par leur reconnaissance en tant qu'individus « semblables différents ». Selon Gardou (2009), la sortie de l'opposition entre semblable et dissemblable s'opérera par un changement des représentations sociales du handicap et de l'altérité.

Tout travail sur le handicap s'inscrit donc dans une problématique plus générale du rapport à l'altérité où les différences physique, psychologique, physiologique ne seraient pas admises comme l'expression de la diversité humaine mais comme une expression anormale de l'homme. Ainsi, l'ambition de la loi 2005 semble confrontée en premier lieu à la relation que les membres de la société entretiennent avec l'altérité et sa représentation sociale. Dès lors, nous pouvons nous questionner plus finement sur qui sont les personnes considérées comme différentes par les collégiens et quelle place occupe le handicap dans cette représentation sociale.

Chapitre 3. Problématique, objectifs et hypothèses

Notre questionnement a pour origine l'application de la loi de 2005 qui pose comme priorité nationale la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire. Celle-ci vise à la fois leur enseignement qui repose notamment sur la prise en compte de leur besoin éducatif particulier et leur intégration sociale dans une école scolarisant massivement des élèves non handicapés. Si plusieurs actions sont mises en œuvre pour faciliter l'atteinte du premier objectif (formation des enseignants, travail en partenariat entre le milieu ordinaire et spécialisé...), aucune piste de réflexion n'est envisagée pour garantir le second : la relation entre élèves handicapés et non handicapés est envisagée comme allant de soi. Les textes ne font qu'indiquer pour chacun des élèves les bienfaits d'une scolarité commune : les élèves handicapés seront confrontés aux normes sociales le plus tôt possible tandis que les autres mettront en pratique des valeurs de tolérance et de respect des différences et changeront leur regard sur le handicap.

Ce postulat questionne pour au moins deux raisons. Premièrement, la représentation sociale du handicap est fortement ancrée dans le domaine médical et ce depuis plusieurs décennies. Or, la perception des personnes handicapées à travers leur déficience a longtemps légitimé leur exclusion et leur ségrégation dans la société, conduisant les personnes non handicapées à développer des attitudes négatives à leur égard (cf. Chapitre 2, § 1.2.). Cet état de fait laisse penser que si la représentation sociale du handicap des élèves n'évolue pas, les élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire risquent d'être rejetés. Ainsi, la façon dont les élèves non handicapés perçoivent le handicap apparaît cruciale quant à la qualité de l'intégration sociale des élèves qui en sont porteurs (Hilton & Liberty, 1992). Secondement, compte tenu du fait que le handicap est une caractéristique pouvant être utilisée dans le processus de catégorisation sociale (cf. Chapitre 2, § 3.2.), les collégiens handicapés peuvent être considérés par leurs camarades valides comme différents, c'est-à-dire comme n'appartenant pas à leur groupe. Ce processus de catégorisation sociale peut conduire les élèves valides à produire des comportements discriminatoires allant jusqu'au rejet des élèves handicapés. Ainsi, il semblerait que le respect de toutes les différences visées par la loi, et plus particulièrement de celles liées au handicap, passe nécessairement par un changement de regard sur l'altérité chez les collégiens. Interroger la place du handicap dans la représentation sociale de l'altérité des élèves scolarisés dans un cadre inclusif et son évolution semble déterminant pour envisager une inclusion de qualité.

Cette problématique est particulièrement d'actualité dans l'enseignement secondaire où une augmentation importante de la scolarisation des élèves handicapés est observée depuis peu. Rencontrer et interagir avec un élève handicapé devient donc une situation plus courante pour les collégiens valides. Ce niveau d'enseignement constitue donc un terrain où le passage d'un paradigme intégratif à un paradigme inclusif devrait aboutir à une modification des pratiques sociales. Si comme le postule Abric (2001), les pratiques sociales sont des leviers permettant de faire évoluer les représentations sociales, la pratique nouvelle engendrée par la politique inclusive devrait permettre de faire évoluer les représentations sociales du handicap et de l'altérité des collégiens et par ricochet leurs attitudes.

Il s'agit bien dans cette thèse de se demander si le fait de côtoyer des élèves handicapés amène une évolution des représentations sociales du handicap et de l'altérité chez les autres élèves ainsi qu'une évolution de leur attitude à l'égard de leurs camarades handicapés et de l'inclusion scolaire.

1. Attitude des élèves non handicapés à l'égard de leurs camarades handicapés

L'objectif visé par la loi de 2005 semble *a priori* en contradiction avec les résultats de recherches qui ont montré que les attitudes des élèves sont plus négatives envers leurs pairs handicapés qu'envers les autres élèves (Vignes, Godeau, Sentenac, Coley, Navarro, Grandjean, & Arnaud, 2009 ; Nowicki & Sandieson, 2002). Toutefois ce constat est plus complexe qu'il n'y paraît car les attitudes sont influencées par différents facteurs. Certains d'entre eux sont internes aux élèves comme le sexe et l'âge, d'autres sont externes comme le type de contact avec des personnes handicapées, la nature du handicap et leurs caractéristiques.

1.1. Facteurs internes

Concernant le sexe des élèves, il est largement admis que les filles ont une attitude plus favorable à l'égard du handicap que les garçons (Favazza & Odom, 1996 ; Fiedler & Simpson, 1987 ; Gash & Coffee, 1995 ; Hazzard, 1983 ; King, Rosenbaum, Armstrong & Milner, 1989 ; Laws & Kelly, 2005 ; Nikolarazi & De Reybekiel, 2001 ; Rosenbaum, Armstrong & King, 1988 ; Royal & Roberts, 1987 ; Voeltz, 1980, 1982). Pour ce qui est de l'effet de l'âge les résultats sont moins clairs (Smith & Williams, 2001). Certaines recherches montrent que les jeunes élèves ont une attitude plus favorable

envers le handicap que ceux plus âgés (Morgan & Wisely, 1996 ; Odom, Zercher, Li, Marquart, Sandall, & Brown, 2006), d'autres montrent le contraire (Darrow & Johnson, 1994 ; Royal & Roberts, 1987). Face à la variabilité de ces résultats, il est nécessaire de travailler sur une tranche d'âge limitée et clairement définie.

1.2. Facteurs externes

Plusieurs études ont porté sur les facteurs externes aux participants et ont montré qu'ils ont un effet sur l'attitude des élèves à l'égard du handicap.

1.2.1. Contact

Les résultats portant sur l'effet du contact indiquent le plus souvent que les élèves qui ont des contacts réguliers et continus avec une personne handicapée (faire sa scolarité avec un élève handicapé, avoir un ami ou un parent handicapé) développent des attitudes plus positives envers le handicap (Clunies-Ross & O'Maera, 1989 ; Condon, York, Heal & Fortschneider, 1986 ; Diamond, 2001 ; Diamond & Carpenter, 2000 ; Favazza, Phillipsen & Kumar, 2000 ; Hazzard 1983 ; Okagaki, Diamond, Kontos & Hestenes, 1998 ; Peck, Carlson & Helmesetter, 1992 ; Towfighy-Hooshyar & Zingle 1984 ; Voeltz 1980) et ce qu'il s'agisse de déficiences intellectuelles et cognitives (Krahe & Altwasser, 2006 ; Maras & Brown, 1996 ; Scheepstra, Nakken & Pijl, 1999 ; Siperstein, Leffert & Wenz-Gross, 1997) ou physiques et sensorielles (Tamm & Prellwitz 2001 ; Thomson & Lillie, 1995). Pourtant, Gottlieb, Cohen et Goldstein (1974) ont montré que les attitudes les plus favorables à l'égard des élèves handicapés sont observées chez les jeunes n'ayant eu aucun contact scolaire avec eux. De la même manière, Freeman et Alkin (2000) ou Ochoa et Olivarez (1995) ont mis en évidence que les élèves handicapés intégrés sont davantage rejetés et victimes de moqueries que les autres élèves. Enfin, quelques recherches ne font ressortir aucune différence significative entre les attitudes des élèves non handicapés inscrits ou non dans des classes intégrantes à l'égard de leurs camarades handicapés (Madden & Slavin, 1983 ; McHale & Simeonsson, 1980 ; Sharpe, York & Knight, 1994 ; Tripp, French & Sherril, 1995 ; Wong Kam Pun, 2008).

Cette variabilité dans les résultats pourrait s'expliquer en référence de leur cadre méthodologique car les outils utilisés pour étudier les attitudes diffèrent d'une recherche à l'autre. Si certaines s'appuient sur des questionnaires prenant en compte les trois composants de l'attitude (cognition, affect et comportement), d'autres n'appréhendent qu'un seul de ces composants. De plus, selon l'âge de la population interrogée, les supports de recueil diffèrent (questionnaires, entretiens, jeux

de rôles...). Par ailleurs, la variable contact est rarement nuancée et peut aussi bien renvoyer à un élève handicapé intégré dans une classe ordinaire qu'à une classe spécialisée présente dans l'école. En outre, la durée et la régularité du contact sont rarement prises en compte. Il est donc important de définir exactement ce qui est entendu par contact dans le cadre de ce travail de thèse et d'en définir les modalités.

1.2.2. Nature et caractéristiques du handicap

Pour ce qui est de la nature du handicap. Les recherches concernent majoritairement l'attitude des élèves envers une seule forme de handicap. C'est à partir de tests sociométriques, d'échelles d'attitude ou d'observation des comportements des élèves que ces attitudes sont étudiées. Les résultats de ces recherches sont présentés ci-après selon les différentes catégories des handicaps définies par la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) : handicap physique, sensoriel, mental, cognitif. A notre connaissance, aucune donnée portant sur l'attitude des élèves à l'égard des 3 dernières formes de handicap n'est recensée à l'heure actuelle (psychique, polyhandicap et maladies invalidantes).

1.2.3. Handicaps physiques

Yude, Goodman & Mc Conachie (1998) ont étudié la place des élèves hémiplégiques dans leur classe. Comparés à leurs camarades de classe non handicapés, ces élèves sont souvent rejetés et moins populaires. Ils enregistrent également peu d'amitié et sont plus souvent victimes d'intimidation. A l'inverse d'autres recherches ont montré que l'attitude des élèves envers leur camarade présentant un handicap physique était positive (Longoria et Marini, 2006 ; Morgan, Bieberich, Walker et Schwerdtfeger, 1998 ; Cohen, Nabors et Pierce, 1994 ; Colwell, 1998 ; Woodard, 1995). Par exemple, Tamm et Prellwitz (2001) ont montré que les élèves suédois sont disposés à inclure leur camarade en fauteuil roulant dans leurs jeux et lors des récréations. De plus, ces élèves perçoivent les obstacles rencontrés par leur camarade handicapé dans les situations de jeux mais aussi dans l'environnement en général. La proximité entre élèves semble donc contribuer à modifier le regard porté sur la déficience au profit de l'environnement et de la personne. Dans ce sens, Rapier, Adelson, Carey et Croke (1972) ont mis en relief le changement d'attitude à l'égard des pairs handicapés physiques. Après une année d'intégration, leurs camarades garçons les perçoivent moins comme des personnes ayant besoin d'aide ou d'assistance et plus comme des personnes fortes ; les filles les considèrent même comme plus intéressants et plus forts.

1.2.3.1. Handicaps sensoriels

Concernant le handicap auditif, les recherches sont rares et les résultats variables. Certaines ont montré que les élèves qui en sont porteurs sont plus négligés et rejetés par leur pairs non handicapés (Nunes, Pretzlik & Olsson, 2001 ; Stinson & Antia, 1999). A l'inverse, Kennedy et Bruininks (1974) ont montré que le statut social des élèves avec une déficience auditive sévère est meilleur que celui des enfants moins sévèrement handicapés (appareillés) et même que celui des pairs non handicapés. Par ailleurs, une enquête suédoise a montré que les élèves avaient une attitude similaire envers leurs camarades sourds ou valides, même si les premiers sont moins à l'initiative de comportements mixtes (Wauters & Knoors, 2008).

Pour ce qui est du handicap visuel, les données sont plutôt homogènes et vont dans le sens d'une difficulté d'intégration. Les adolescents avec une déficience visuelle intégrés en classe ordinaire ont moins d'amis et d'invitations que leurs pairs sans handicap (Huurre & Aro, 1998) Ces élèves sont souvent à proximité des adultes, donc interagissent plus souvent avec eux (professeurs, surveillants...) qu'avec leurs pairs. Ils sont moins les initiateurs des interactions avec les enfants voyants (Crocker & Orr, 1996).

Là encore la méthodologie utilisée pour traiter cette question peut expliquer en partie la différence de résultats. L'observation des relations entre les élèves présentant un handicap sensoriels et les élèves valides et la comptabilisation du nombre d'amitiés réciproques est peu fiable pour tirer des conclusions. En effet, le mode de communication des élèves sourds et le temps d'apprentissage nécessaire pour les élèves aveugles pour se déplacer en autonomie dans leur enceinte scolaire, constituent des obstacles à leur socialisation. Ces élèves se retrouvent très souvent près des adultes ce qui limite, de fait, leur socialisation auprès de leurs camarades.

1.2.3.2. Handicap mental

Taylor, Asher et William (1987) ou Freeman et Alkin (2000) ont constaté que les élèves présentant une déficience intellectuelle sont davantage rejetés par leurs camarades que les élèves sans handicap. Pourtant, Sipersteinnn, Leffert & Wenz-Gross (1997) ont mis en évidence que ces élèves avec déficience intellectuelle ou encore ceux présentant une trisomie 21 (Laws, Taylor, Bennie & Buckley, 1996 ; Scheepstra, Nakken & Pijl, 1999) sont identifiés comme populaires par leurs camarades de classe et ne sont pas plus rejetés que d'autres élèves.

1.2.3.3. Handicap cognitif

Les handicaps cognitifs rassemblent les Troubles Sévères des Apprentissages (dyslexie, dyspraxie, dysphasie...) et les Troubles du spectre de l'autisme. Nous présentons ci-après les résultats de recherches portant respectivement sur ces deux formes de handicaps.

Brewer et Smith (1989) ont constaté que l'acceptation des enfants présentant des TSA était inférieure à celle des autres élèves. Martlew et Hodson (1991) tout comme Ochoa et Olivarez (1995) notent qu'ils sont moins nommés comme amis par leurs camarades de classe et sont davantage victimes de taquineries et d'intimidations. A l'inverse, Prillaman (1981) indique que les élèves porteurs de TSA sont perçus plus favorablement et plus acceptés (Hall, 1994) que certains pairs non handicapés.

Les résultats concernant les élèves présentant un trouble du spectre de l'autisme sont plus constants. Beaugerie-Perrot et Lelord (1991) ont montré que les enfants non handicapés se manifestent peu spontanément auprès de leurs pairs autistes, ils n'interagissent pas avec eux, ne les choisissent pas comme amis, et le plus souvent, favorisent leur marginalisation par des comportements de rejet et d'évitement. A l'inverse, Rivard et Forget (2006) a mis en évidence que les élèves autistes présentaient un degré d'intégration sociale satisfaisant seulement dans la condition où leur trouble n'est pas trop gênant.

1.2.3.4. Facteurs visibilité et importunité

Quelle que soit la nature du handicap, l'attitude des élèves envers leurs camarades handicapés est tantôt positive tantôt négative. La variabilité de ces résultats peut s'expliquer, comme nous l'avons déjà vu par des différences méthodologiques mais aussi par le fait que le facteur nature du handicap soit un facteur trop général. En effet, ne s'intéresser qu'à un seul type de déficience conduit à faire comme si les personnes handicapées constituaient un groupe homogène. Or, elles peuvent se distinguer, tout comme les personnes valides, sur différents critères (degré de sévérité du handicap, troubles associés...). La recherche de Crandall et Moriarty (1995) est à ce sujet édifiante et montre qu'une personne jugée responsable de l'acquisition de son handicap fait plus souvent l'objet d'un rejet social. Par exemple, un individu présentant une paralysie des jambes depuis sa naissance sera jugé moins sévèrement que celui ayant acquis la même déficience suite à un accident de voiture dont il était responsable pour cause d'abus d'alcool. Face à ces deux individus, les personnes valides passent d'un sentiment de pitié et de solidarité à celui de colère et de rejet. Par ailleurs, Jones, Farina, Hostorf, Markus, Miller et Scott (1984) ont étudié les différents facteurs pouvant susciter l'évitement, la mise à l'écart, le rejet...des personnes présentant un handicap. Ils en ont dénombré six:

- La visibilité (*conceability*) renvoie à la possibilité de dissimuler un stigmate par la personne qui en est porteuse. Cette dimension a déjà été étudiée et nommée par Goffman (1975) à travers la notion de « discrédit ».
- L'évolution (*course*) correspond à la façon dont le stigmate progresse dans le temps voire jusqu'à sa finalité.
- La perturbation (*disruptiveness*) renvoie à la perturbation engendrée par le stigmate pendant les interactions.
- Les qualités esthétiques (*aesthetic qualities*) portent sur une perception plus ou moins repoussante du stigmate.
- L'origine (*origin*) c'est-à-dire la manière dont le stigmate est acquis (accident, naissance) et la responsabilité de celui qui le porte.
- Le danger (*peril*) concerne le type et le degré de danger que le stigmate pose aux autres.

Les résultats portant strictement sur l'effet de la visibilité du handicap varient selon les recherches. Certaines mettent en évidence que les personnes non handicapées ont des attitudes plus négatives envers celles dont le handicap se voit (déformation physique) qu'envers celles dont le handicap n'est pas visible (Gerber, 1977 ; MacDonald & Hall, 1969; Siller, Ferguson, Vann & Holland, 1967 cités par Goldberg, 1974). Dengerink et Porter (1984) ont également montré que des enfants âgés de 10 à 12 ans ont à l'égard des enfants déficients auditifs des attitudes plus négatives lorsqu'ils sont appareillés, symbole visible de la déficience, que lorsqu'ils ne le sont pas. A l'inverse, Cacciapaglia, Beauchamp et Howells (2004) ont montré que les participants interagissent davantage avec une enquêtrice présentant une incapacité visible (67% vs 47%), manifestant ainsi à son égard une attitude plus favorable que lorsque son incapacité est dissimulée.

D'autres chercheurs recourent à la visibilité du handicap pour expliquer leurs résultats (Gouvier, Steiner, Jackson, Schlater & Rain, 1991 ; Weiner, Perry & Magnusson, 1988). Furnham et Gibbs (1984), Tringo (1970) ou Wisely et Morgan (1981) ont expliqué que l'attitude plus favorable des élèves à l'égard du handicap physique que du handicap intellectuel résultait du caractère visible du premier. Selon eux, les déficiences physiques telles que la paralysie, la cécité, l'amputation... sont compensées par des appareillages qui les rendent immédiatement perceptibles contrairement aux déficiences mentales. Plus récemment, Magiati, Dockrell et Logotheti (2002) ont utilisé le même type d'explication à propos des connaissances des élèves sur le handicap. Interrogés sur tous les handicaps qu'ils connaissaient, les élèves ont cité majoritairement des handicaps physiques et ont

montré qu'ils possédaient une plus grande connaissance et compréhension de ces handicaps visibles au détriment de ceux qui se voient moins de prime abord (déficiences intellectuelles, troubles des apprentissages, hyperactivité).

La variabilité des résultats portant sur le facteur visibilité questionne. Selon la théorie du stigmatisme de Goffman (1975), la visibilité du handicap ne suffit pas à elle seule à expliquer les attitudes négatives et les comportements de rejet. En effet, comme dans les deux situations que Goffman (1975) évoque dans son ouvrage (p. 65-66), un autre facteur influencerait les attitudes négatives et porterait sur la perturbation de la fluidité des interactions de communication classique. Lors d'une réunion d'affaires les participants peuvent négliger le fauteuil roulant (stigmatisme visible) d'un confrère présentant un handicap moteur si le déroulement de la réunion n'est pas perturbé, autrement dit, si le handicap n'altère en rien l'échange entre les participants. En revanche, si une personne bègue (handicap non visible de prime abord), prend la parole l'interaction sera perturbée et les participants, directement confrontés à son handicap seront attirés sur cette différence. Ainsi, le handicap d'une personne peut être visible sans perturber l'interaction alors qu'un handicap invisible peut l'altérer fortement. Goffman (1975) distingue la notion de visibilité de celle d'importunité. Il indique qu'un handicap importunant peut susciter davantage de réactions de rejet qu'un handicap simplement visible.

A notre connaissance, aucune étude ne traite spécifiquement de l'effet de l'importunité d'un handicap sur l'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés. Pourtant, des résultats mériteraient d'être réinterrogés à l'aune de ce facteur. En effet, l'importunité du handicap est aussi un critère de distinction entre les personnes handicapées elles-mêmes. Les personnes présentant un handicap physique ne souhaitent pas être assimilées aux personnes porteuses d'un handicap mental pour éviter de porter un stigmatisme encore plus lourd (Murphy, 1990 ; Marcellini, 2005a, 2007). Le handicap physique serait donc plus acceptable symboliquement que le handicap mental par les personnes handicapées elles-mêmes, probablement parce que ce type de déficience entrave plus la fluidité lors des interactions. Par exemple, si des étudiants valides utilisent un langage puéril pour s'adresser à des pairs en fauteuil roulant, pensant que cette déficience physique est accompagnée d'une déficience mentale, cette infantilisation est particulièrement mal vécue par leurs camarades handicapés dont l'efficacité intellectuelle est préservée et qui souhaitent se distinguer des personnes présentant un handicap mental (Gouvier, Coon, Todd & Fuller, 1994).

Une recherche israélienne sur l'attitude envers deux formes de handicaps importunants (qui obligent les individus à adapter leur langage, leur comportement...) montre que les étudiants sont plus favorables à l'exclusion des personnes avec une maladie mentale qu'envers celle des personnes avec un retard mental (Schwartz & Armony-Sivan, 2001). Une recherche américaine aboutit aux mêmes

résultats (Henry, Keys, Balcazar & Jopp, 1996, cité par Schwartz & al. 2001). Cette variation d'attitudes à l'égard de handicaps important pourrait être expliquée par la visibilité d'un d'entre eux. En effet, dans les deux recherches le retard mental était représenté par des sujets présentant une trisomie 21 (handicap visible) alors que la maladie mentale est quant à elle non visible.

Au final, plus que la nature du handicap ou ses caractéristiques étudiées isolément, c'est l'interaction des facteurs visibilité et importunité qui constitue une approche pertinente pour étudier des variations de représentations et d'attitudes.

2. Attitude des élèves envers l'altérité

Les recherches traitant de l'altérité se sont jusqu'ici focalisées sur une caractéristique ethnique, la couleur de peau, et sur ses préjugés c'est-à-dire les attitudes négatives envers des individus membres de groupes autres que le sien (blanc *versus* noir). Globalement, elles montrent que les enfants blancs ont des préjugés envers les personnes noires, mais qu'avec l'âge ils en ont moins (Aboud, Doyle & Sufrategui, 1992; Lemaire, Santolini, Bonnet & Ben Brika, 1985). Par ailleurs, les recherches qui ont étudié l'effet du contact avec des élèves issus de minorités ethniques montrent qu'il n'engendre pas systématiquement une baisse des préjugés envers ces groupes. Par exemple, Brewer et Brown (1998) montrent que la perception positive d'un enfant appartenant à un groupe minoritaire, n'entraîne pas systématiquement une perception plus positive de son groupe car l'enfant est perçu comme l'exception du groupe. En revanche, les travaux de Vasquez & Xavier De Brito (1994) montrent que le contact quotidien entre des enfants de cultures différentes dans la classe permet d'éloigner l'image de l'étranger des stéréotypes habituels.

Une recherche internationale effectuée par l'Unicef (1986) portant sur « l'étranger » vu par les enfants âgés de 7 à 14 ans a montré que l'étranger est d'abord caractérisé par sa langue ou son accent avant que ne soient majoritairement pris en compte comme critères de différenciation, vers dix ans, les aspects sociaux et économiques. D'autres recherches montrent que les enfants de deux à sept ans décrivent majoritairement l'Autre à travers des attributs externes (poids, couleur de cheveux, vêtement) plutôt qu'à partir des attributs internes (traits de personnalité). C'est seulement vers l'âge de sept ans que les enfants commencent à admettre que des personnes n'appartenant pas à leur groupe peuvent leur ressembler sur d'autres caractéristiques (gentillesse, goûts pour les jeux). Au-delà de cet âge, les enfants délaissent les critères physiques au profit de traits de personnalité pour caractériser l'altérité (Sani, 2000 cité par Kerzil & Gonin, 2005).

Aussi intéressants qu'ils soient, ces résultats traitent uniquement d'une seule forme d'altérité et les études sur les caractéristiques sur lesquelles s'opère la catégorisation sociale chez les enfants restent rares. Pourtant cette question est primordiale lorsque l'on travaille dans le champ du handicap conçu comme une figure radicale de l'altérité, suscitant des attitudes négatives et des comportements de mise à l'écart ou de rejet. A notre connaissance, il existe seulement deux recherches ayant traité de l'altérité en général chez une population d'enfants scolarisés dans un cadre inclusif. L'une porte sur la perception de l'altérité à travers l'identification des élèves différents dans un collège scolarisant des élèves présentant un TSA (Feuilladiou, Gombert & Harma, 2009). Elle met en évidence que plus de 60% des participants n'identifient pas d'élèves différents dans leur collège. Selon eux, la différence relève de la diversité humaine. Pour les autres élèves, la différence s'ancre sur des caractéristiques d'apprentissage, physiques ou sociales. Autrement dit, les élèves avec des difficultés scolaires, en surpoids ou qui n'ont pas d'ami sont des élèves identifiés comme différents. Une autre recherche (Magiati et al. 2002) appréhende la représentation sociale de l'altérité chez les enfants grecs à travers la question « Quels sont les enfants différents, pourquoi le sont-ils ? ». L'altérité s'exprime à travers différentes caractéristiques dont la première porte sur les attributs physiques. Ensuite ils se réfèrent aux traits de personnalité, à la situation sociale et familiale, aux performances éducatives et au handicap. Pour 25% des participants le handicap est un facteur de différenciation entre les enfants. Par ailleurs, l'expérience directe ou indirecte avec une personne handicapée accentue ce premier résultat car les enfants avec un parent, un ami, un voisin handicapé, se réfèrent davantage au handicap pour différencier leurs camarades comparés aux participants ne connaissant pas de personne handicapée. Ainsi, si les élèves utilisent le handicap pour catégoriser les individus, l'objectif de respecter les différences individuelles et de considérer les élèves handicapés comme des élèves comme les autres nécessite un changement de regard sur l'altérité. Ces derniers résultats mettent en évidence l'importance de travailler sur les caractéristiques sur lesquelles les élèves s'appuient pour catégoriser les individus dans tout travail portant dans le champ du handicap.

3. Problématique

La loi du 11 février 2005 favorise la scolarisation des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire. Les données statistiques de l'Education Nationale montrent qu'ils sont, chaque année, de plus en plus scolarisés en milieu ordinaire, une augmentation de 40% de cet effectif est observée entre 2004 et 2010. Même si on constate que les élèves en situation de handicap sont plus nombreux à être scolarisés dans le premier que dans le second degré, l'écart tend à se réduire avec le temps car l'effectif des élèves handicapés augmente en proportion plus importante dans le secondaire (respectivement entre 2004 et 2010, l'effectif des élèves handicapés en primaire a augmenté de 25%

alors qu'il augmente de 79% dans le secondaire; cf. Annexe 2). Ainsi, la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire dans le second degré de l'enseignement devient incontournable. Celle-ci conduit donc à une pratique nouvelle pour tous les acteurs du monde éducatif, notamment les élèves. Pour ces derniers, la loi vise une transformation de la perception des personnes handicapées qui ne serait plus centrée sur la dimension médicale et vise aussi un changement du rapport que les élèves entretiennent avec l'altérité par la « mise en pratique de valeurs telles que le civisme, la solidarité, le respect des autres et de leurs différences » (BOEN n°21, 25 mai 1995, 95-125 ; BOEN n°42, 25 novembre 1999, 99-187). Ces objectifs semblent accessibles dans la mesure où les pratiques nouvelles résultant de la modification de l'environnement social constituent le principal facteur de transformation des représentations sociales (Flament, 1994). Les nouvelles pratiques inclusives imposées peuvent être plus ou moins en contradiction avec les représentations sociales des collégiens et donc conduire à leur évolution. Deux représentations sociales sont susceptibles d'évoluer dans ce contexte. Celle du handicap compte tenu du fait que les élèves se retrouvent confrontés à cet objet par le contact quotidien avec un pair handicapé dans leur enceinte scolaire, et celle de l'altérité puisque le handicap est une caractéristique saillante conduisant à identifier les personnes qui en sont porteuses comme Alter (Jodelet, 2005). Par ailleurs, étant donné que les représentations sociales d'un objet déterminent les attitudes à son égard (Flament & Rouquette, 2003), il est possible que ces dernières évoluent également. A cet égard, les résultats de recherches montrent clairement que l'attitude des élèves varie en fonction de différents facteurs. Il semblerait même que ces variations résultent de l'interaction de plusieurs facteurs, notamment le type de contact et la visibilité du handicap. L'importunité du handicap, serait aussi une dimension importante à prendre en compte dans le champ du handicap (Goffman, 1975 ; Jones & al., 1984). Si ces facteurs influencent l'attitude des élèves, il est possible d'envisager qu'ils aient aussi un effet sur les représentations sociales qui en sont à l'origine. En effet, l'inclusion scolaire des élèves handicapés constitue bien une nouveauté pour les collégiens qui peuvent être confrontés, de près ou de loin, à des camarades handicapés présentant différentes caractéristiques comme être visible et/ou importunant. Ainsi, la pratique inclusive revêt en réalité une multitude d'expérience pouvant faire évoluer les représentations sociales des collégiens de façon variable. Au total, si l'on veut analyser le processus de modification des représentations sociales de l'altérité et du handicap, ainsi que l'évolution de l'attitude des collégiens, le type de contact, la visibilité et l'importunité du handicap sont des facteurs à prendre en compte simultanément.

4. Objectifs et hypothèses

Le contexte scolaire des collèges français aujourd'hui constitue une opportunité pour étudier l'évolution des représentations sociales de l'altérité, du handicap et des attitudes des élèves valides scolarisés dans un cadre inclusif. Dans ce contexte l'objectif est d'observer l'effet de l'interaction des facteurs contact avec un camarade handicapé et la visibilité et l'importunité du handicap de ce dernier sur cette évolution. Pour ce faire, il faut d'abord déterminer quelles sont les représentations sociales des collégiens et leur attitude avant de repérer leurs modifications. Plusieurs hypothèses peuvent être formulées à partir des trois questions suivantes: Quelles représentations sociales du handicap et de l'altérité ont les collégiens et quelles sont leurs attitudes à l'égard du handicap ? Ces représentations sociales et attitudes évoluent-elles en cours d'année scolaire ? Si oui, cette évolution est-elle influencée par les facteurs contact, visibilité et importunité du handicap ?

Tout d'abord, un état des lieux des représentations sociales et des attitudes des participants en début d'année scolaire doit être réalisé. A ce propos trois hypothèses ont été formulées :

- Conformément aux travaux de Jodelet (2005) ou de Rohmer et Louvet (2007) ou Magiati et al. (2002), le handicap devrait constituer une part notable de la représentation sociale de l'altérité des collégiens.
- Si l'on considère les travaux de Morvan (1988) qui a mis en évidence que la représentation sociale du handicap des adultes était constituée essentiellement d'éléments renvoyant aux types de déficiences et d'incapacités, les éléments médicaux devraient constituer une part importante de la représentation sociale du handicap des élèves de collèges.
- Malgré la variation des résultats portant sur l'attitude des élèves à l'égard du handicap (cf. Chapitre 3, § 1.), les méta analyses de Nowicki et Sandieson (2002) ou Vignes et al.(2009) ont montré que leur attitude était le plus souvent plus négative envers leurs pairs en situation de handicap qu'envers les autres élèves. Ainsi, l'attitude des collégiens envers leurs camarades handicapés devrait être négative.

Les élèves sont également interrogés sur leur attitude à l'égard de la politique inclusive puisqu'elle est à l'origine de l'imposition de leur confrontation avec un pair handicapé. Les données portant sur celle des enseignants montrent qu'ils y sont plutôt favorables (Scruggs & Mastropieri, 1996). Cette attitude relevant plus de l'idéologie et n'impliquant pas directement les élèves, ces derniers devraient, comme les professeurs, y être favorable.

En ce qui concerne l'évolution des représentations sociales et des attitudes en cours d'année, trois autres hypothèses peuvent être formulées.

- Morvan (1990) a montré qu'après une année de formation la dimension médicale de la représentation sociale du handicap chez les professionnels (assistants sociaux, éducateurs spécialisés) avait diminuée au profit de l'image affective et relationnelle, renvoyant aux traits de personnalité et aux émotions ressenties à l'égard des personnes handicapées. La représentation sociale du handicap des collégiens devrait en fin d'année évoluer conformément à ce résultat, tant au niveau de son contenu qu'au niveau de son organisation. Autrement dit, les traits de personnalité attribués aux personnes handicapées et les émotions ressenties à son égard devraient prendre plus d'importance dans la représentation sociale, jusqu'à repérer l'entrée d'un de ces éléments dans le noyau central de la représentation sociale.
- Les élèves handicapés et non handicapés scolarisés dans un même établissement sont amenés à se côtoyer quotidiennement et à interagir. Ce contact régulier devrait faire évoluer l'attitude des élèves à l'égard du handicap puisque selon Allport (1954), les interactions avec des individus présentant des différences tendent à produire des changements positifs d'attitudes envers cette population. Les collégiens de cette recherche devraient avoir des attitudes plus favorables envers leur camarade handicapé et envers l'inclusion scolaire en fin d'année.
- Enfin, la prise en compte des travaux sur les facteurs pouvant influencer les représentations sociales et les attitudes à l'égard du handicap (Allport, 1954 ; Goffman, 1975) amènent à penser que les évolutions attendues en fin d'année varieront en fonction du contact, de la visibilité et de l'importunité du handicap des élèves inclus.

Pour tester ces hypothèses, une enquête de terrain a été réalisée. Les aspects méthodologiques généraux de celle-ci sont présentés dans le chapitre suivant.

Chapitre 4. Méthodologie

L'objectif de ce travail de thèse est d'étudier les représentations sociales de l'altérité et du handicap et les attitudes des élèves envers le handicap (comportements envers un pair handicapé et envers l'inclusion scolaire) tout en repérant leur évolution en fonction du type de contact (direct ou indirect) avec un pair handicapé et des caractéristiques du handicap de ce dernier (visibilité et importunité). Ce chapitre présente la méthodologie en trois grands points. En premier lieu, il s'agit de définir et d'opérationnaliser les facteurs étudiés tout en présentant l'investigation des terrains de recherches qui ont permis de constituer notre échantillon. Ensuite, le choix du matériel expérimental et son élaboration sont exposés. Enfin, sont décrits les procédures de dépouillement suivies et les types d'analyses menées.

1. Définition et opérationnalisation des facteurs

Les chapitres précédents ont mis en évidence l'influence de certains facteurs sur les représentations sociales et les attitudes des collégiens, notamment, le contact, la visibilité et l'importunité du handicap. Pour repérer leur impact sur l'évolution des représentations sociales et l'attitude des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif ainsi que le temps nécessaire à cette évolution, il est nécessaire de définir chacun d'entre eux et de préciser les critères les rendant observables.

1.1. Facteur temps

Travailler sur l'évolution des représentations sociales et des attitudes des participants s'inscrit obligatoirement dans une démarche longitudinale nécessitant la répétition d'une mesure. Notre choix s'est porté sur une démarche de type pré-test et post-test (en début et après l'inclusion d'un pair handicapé dans la classe). Pour observer cette évolution les données recueillies en début d'année (T1) sont comparées à celles observées en fin d'année (T2 ; données initiales vs finales). Compte tenu des remaniements inhérents à la période de rentrée scolaire (modifications d'emploi du temps, changements de classe, préparation de l'inclusion des élèves handicapés en classe ordinaire...), des vacances scolaires, de l'organisation des passations (distribution et retour des

autorisations parentales, planning de passation...), la durée séparant les deux temps de passation a été fixée à 6 mois (Octobre/novembre 2009 ; avril/mai 2010).

1.2. Facteur contact

Le facteur contact se décline en deux modalités : contact direct et contact indirect avec un pair handicapé. Les élèves en **contact direct** sont ceux scolarisés dans des classes accueillant un élève en situation de handicap. Compte tenu du fait que le temps d'inclusion en classe ordinaire des élèves handicapés varie selon leur Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), pour garantir un contact similaire entre toutes les conditions étudiées, les élèves handicapés devaient au moins être inclus la moitié du temps scolaire. Les élèves en **contact indirect** sont ceux des classes qui n'accueillent pas les élèves handicapés de leur établissement.

1.3. Caractéristiques du handicap

1.3.1. Visibilité

Le facteur visibilité du handicap se décline en deux modalités : handicap visible (Visibilité +) et handicap non visible (Visibilité -). Concrètement la visibilité du handicap devait être aisément observable par les autres collégiens dans une cour de récréation (appareillage pour compenser leur handicap ou stigmat physique ne pouvant pas être dissimulé par des vêtements par exemple). A l'inverse, si aucun indice ne permettait de repérer le handicap alors il était considéré comme non visible. Au final, les collégiens pouvaient donc être scolarisés dans des collèges accueillant des élèves présentant un handicap visible (élève se déplaçant en fauteuil roulant, en déambulateur, élève présentant une trisomie, élève avec une déformation au visage...) ou non visible (déficience intellectuelle, troubles sévères des apprentissages, déficience mentale, autisme...).

1.3.2. Importunité

Le facteur importunité se décline en deux modalités : handicap important (Importunité +) et handicap non important (Importunité -). L'importunité du handicap résulte d'une altération des fonctions cognitives entraînant une perturbation dans les interactions ou une gêne dans la communication (rupture radicale dans le rituel des interactions ; Marcellini, 2005b). Concrètement le handicap des élèves présentant un retard mental a été considéré comme important car affectant

la communication et la fluidité de l'interaction. En revanche, les handicaps n'altérant en rien la communication et ne perturbant pas l'interaction ont été considérés comme non importunants. Ainsi, les collégiens pouvaient être scolarisés dans un établissement accueillant des élèves présentant un handicap importunant (déficience intellectuelle, trisomie...) ou des élèves présentant un handicap non importunant (troubles sévères des apprentissages, paralysie d'un membre inférieur ou supérieur, etc.).

1.3.3. Interaction des facteurs visibilité et importunité

L'interaction des facteurs visibilité et importunité détermine 4 conditions expérimentales :

- visible et importunant (Visibilité + ; Importunité +)
- non visible et importunant (Visibilité - ; Importunité +)
- visible et non importunant (Visibilité + ; Importunité -)
- non visible et non importunant (Visibilité - ; Importunité -)

Quatre types de handicaps correspondent à chacune de ces conditions.

Le handicap **visible et importunant** correspond à une déficience intellectuelle accompagné d'un stigmat physique, comme la **trisomie 21**, anomalie génétique causée par la présence supplémentaire d'un chromosome au niveau de la paire 21. La présence de ce chromosome a un impact sur le développement psychologique et physique des individus. Sur le plan intellectuel, les personnes porteuses de trisomie 21 présentent toutes une déficience intellectuelle plus ou moins sévère (quotient intellectuel allant de 30 à 70) altérant donc à des degrés divers la fonction de communication perturbant les interactions. Cependant, ces personnes développent en permanence leurs connaissances et compétences mais de façon plus lente que les individus ordinaires. Certaines d'entre elles, parviennent à lire, à écrire et à travailler en milieu ordinaire. Sur le plan des caractéristiques physiques, les personnes porteuses de trisomie 21 ont un visage plutôt arrondi et aplati, des yeux et fentes palpébrales conférant au visage un aspect pseudo-asiatique, une malformation oculaire, un retard de croissance, un aspect trapu et une obésité légère. Toutes ces caractéristiques les rendent facilement reconnaissables.

Le handicap **non visible et importunant** correspond à une déficience intellectuelle comme le **retard mental**. Ce handicap correspond à un arrêt ou un développement incomplet du fonctionnement mental caractérisé par une altération des facultés déterminant le niveau global d'intelligence

(fonction cognitive, motricité et capacités d'adaptations sociales). Les retard mental à des conséquences sur le langage et la compétence en communication et ne s'accompagne pas systématiquement de caractéristiques physiques particulières. Enfin, le retard mental peut être léger, moyen, sévère ou profond.

Le handicap **visible et non importunant** correspond à une déficience motrice sans altération cognitive, comme **l'Infirmité Motrice et Cérébrale (IMC)**. Ce type de handicap résulte d'une ou plusieurs lésions du tronc cérébral durant la période anténatale ou périnatale. Ces lésions provoquent essentiellement des déficiences motrices, mais d'autres troubles peuvent y être associés, notamment des troubles intellectuels, sensoriels, neurologiques. Dans le cadre de cette recherche, l'IMC devra seulement se manifester par des troubles des fonctions motrices et plus précisément sur une paralysie partielle ou totale des membres inférieurs, sans altération des fonctions cognitives et intellectuelles. Les élèves porteurs de ce handicap utilisent un appareillage pour compenser leur incapacité motrice. Ils sont donc immédiatement repérables dans la cour de récréation mais leur handicap n'altère en rien la communication et ne gêne pas la fluidité des interactions.

Le handicap **non visible et non importunant** correspond dans la recherche à un trouble spécifique des apprentissages du langage écrit, plus communément nommés **dyslexie/dysorthographe**. C'est un trouble durable et persistant de l'apprentissage de la lecture et/ou de l'écriture, chez des élèves d'intelligence normale, sans aucun trouble de la vision, ni de l'audition et ayant suivi une scolarité sans interruption (Habib, 2006). Plusieurs formes de dyslexie sont identifiées en fonction du problème de traitement de l'information en lecture (assemblage, adressage, mixte) et selon l'intensité des troubles (légers, modérés, sévères). Seule la dyslexie sévère est considérée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées comme un handicap. Ce trouble ne se « voit pas » et n'a pas d'incidence sur la communication orale et ne perturbe pas les interactions.

Au final, les collègues à rechercher pour mener l'enquête de terrain devront scolariser des élèves présentant une trisomie 21, un retard mental, une infirmité motrice et cérébrale ou une dyslexie sévère².

² D'autres handicaps pouvaient correspondre à l'interaction des facteurs étudiés. Par exemple, la cécité et la surdité pouvait correspondre respectivement à un handicap visible et non importunant et à un handicap non visible et importunant. Cependant, les élèves présentant ce type de troubles sont peu nombreux et sont plus souvent scolarisés dans le secteur spécialisé pour apprendre la langue des signes et le braille, indispensables pour développer leur autonomie.

2. Constitution de l'échantillon

2.1. Repérage des terrains

Dans un premier temps, il a fallu identifier des établissements où étaient scolarisés les élèves présentant les différents handicaps correspondant à l'interaction des facteurs visibilité et importunité. Un premier recensement des élèves handicapés intégrés en milieu ordinaire a eu lieu lors de l'année 2009-2010. L'académie d'Aix-Marseille comptait alors 3041 collégiens en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire dont 2376 en intégration individuelle et 665 en intégration collective c'est-à-dire au sein d'une Unité Pédagogique d'Intégration (UPI). L'investigation a alors uniquement porté sur les établissements possédant une UPI dont nous avons obtenus la liste complète par les MDPH. D'une part, cela assurait la reconnaissance du handicap des élèves scolarisés dans ces dispositifs (cf. Annexe 2), d'autre part, l'orientation des élèves vers une des quatre UPI existant (troubles des fonctions cognitives et intellectuelle, auditive, visuelle, motrice) fournissait des indicateurs sur la nature de leur handicap. Seuls les collèges dans lesquels une UPI de type 1 (troubles des fonctions cognitives) et de type 4 (troubles moteurs) ont été contactés car ce sont ces dispositifs qui scolarisent les élèves présentant une trisomie, un retard mental, une IMC et une dyslexie. Suite à une rencontre avec le chef d'établissement et les coordinatrices des UPI, plusieurs terrains de recherche ont été écartés car les élèves handicapés n'étaient pas intégrés en classe ordinaire ou l'étaient seulement une à deux heures par semaine, ce qui ne permettait pas d'étudier l'effet du facteur contact. Au final, 5 collèges scolarisant des élèves présentant des handicaps en adéquation avec les différents facteurs étudiés dans la recherche ont été retenus comme terrains expérimentaux, dont deux accueillaient des élèves avec un retard intellectuel léger (tableau 1).

Tableau 1. Collèges sélectionnés en fonction des facteurs étudiés.

	Visibilité +	Visibilité -
Importunité +	Collège A : scolarisation d'élèves porteurs de trisomie 21	Collège B et C : scolarisation d'élèves présentant une déficience intellectuelle
Importunité -	Collège D : scolarisation d'élèves porteurs d'une Infirmité Motrice et Cérébrale (IMC)	Collège E : scolarisation d'élèves présentant un Trouble Sévère des Apprentissages (TSA)

2.2. Choix des classes expérimentales

Pour chaque collège, il restait à déterminer les classes expérimentales. Cette sélection a été opérée sur la base des caractéristiques du handicap des élèves inclus en classe ordinaire et à l'aide des PPS de ces élèves. Cet outil recense des informations importantes comme le type de handicap et la nature des troubles associés, les appareillages utilisés (corset, déambulateurs, fauteuil roulant). Dans certains cas, le degré d'efficacité intellectuelle a été demandé auprès de personnes ressources (Conseiller d'Orientation Psychologue du secteur) notamment pour identifier les élèves présentant un handicap correspondant aux critères établis (cf. Chapitre 4. § 1.). Par ailleurs, l'inclusion des élèves handicapés mentaux en classe ordinaire dépend encore aujourd'hui fortement de leurs potentialités. Ce sont ceux dont le degré de déficience est le moins important qui bénéficie de l'inclusion. De plus, au moment l'enquête les inclusions en classe ordinaire s'effectuaient seulement dans les classes de 6^e et 5^e. Au final, les élèves non handicapés des classes ainsi identifiées, constituaient l'échantillon des participants en **contact direct** avec un pair handicapé.

Le choix des classes non intégrantes a résulté d'un appariement avec les classes inclusives. Il s'agissait soit de classes de 6° soit de 5° du même collège que les classes inclusives et dont les élèves avaient le même niveau de performance scolaire d'après les informations fournies par les chefs d'établissement. Les élèves appartenant aux classes non inclusives constituaient l'échantillon des participants en **contact indirect** avec un pair handicapé.

Au final les élèves de 33 classes ont participé à l'expérimentation (tableau 2).

Tableau 2. Répartition des classes expérimentales des 5 collèges en fonction du type de contact avec un pair handicapé

	Collège A	Collège B	Collège C	Collège D	Collège E	Total
Contact direct	4	3	4	3	3	17
Contact indirect	2	3	4	4	3	16
Total	6	6	8	7	6	33

2.3. Aspects déontologiques et répartition des participants de la recherche

Afin de respecter le code déontologique de la recherche en sciences humaines, un formulaire standard d'autorisation parentale conférant le consentement éclairé, a été présenté aux chefs d'établissements des cinq collèges (cf. Annexe 5). Certains ont apposé le logo ou le cachet de l'établissement, d'autres l'ont diffusé tel quel. Ce formulaire comportait une partie expliquant la

recherche, une autre développant les modalités de participation des élèves (recherche en deux temps avec renseignement d'un questionnaire en début et fin d'année) et un coupon réponse sur lequel les parents et les élèves devaient indiquer leur accord (ou non) de participation à la recherche. A tout moment de la recherche, parents et enfants pouvaient changer de position en le notifiant sur le carnet de liaison ou tout simplement en ne se présentant pas aux passations.

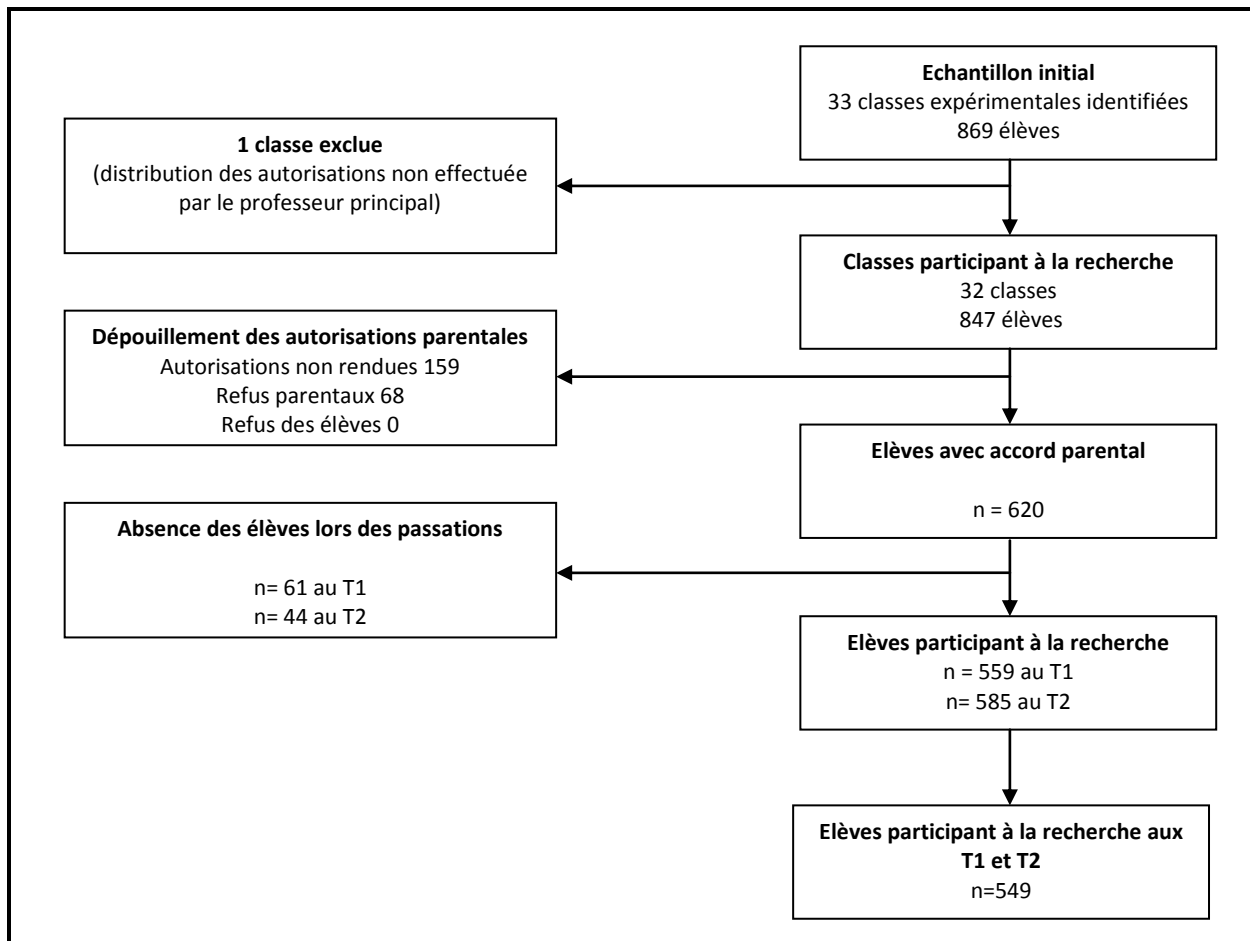


Figure 5. Différentes phases de la constitution de l'échantillon des participants

Ce formulaire a été distribué en début d'année scolaire par les professeurs principaux des classes expérimentales, excepté pour l'une d'elles. Le nombre de classes enquêtées s'est donc réduit à 32. Initialement 847 élèves étaient dénombrés. Malgré la consigne de remettre le coupon réponse à leur professeur principal à une date butoir (quel que soit le choix), 159 élèves ne l'ont pas rendu ou l'ont remis après la première passation des questionnaires. 68 parents ont refusé la participation de leur enfant, réduisant l'effectif visé à 620 élèves. Parmi eux, 61 étaient absents lors de la première passation du questionnaire et 44 lors de la seconde. Au final, 549 élèves ayant répondu au questionnaire aux deux temps de passation constituent l'échantillon final.

Les 549 participants ont été répartis dans les 8 conditions expérimentales, résultat de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité.

Tableau 3. Répartition des participants dans les différentes conditions expérimentales

	Contact Direct		Contact Indirect	
	Visibilité +	Visibilité -	Visibilité +	Visibilité -
Importunité +	78	116	33	101
Importunité -	67	40	76	38
Total	145	156	109	139

Enfin, pour neutraliser au maximum un effet possible de l'expérimentation sur les élèves en situation de handicap (stigmatisation, mise à l'écart...) plusieurs actions ont été mises en œuvre. Tout d'abord, les parents de ces élèves ont été informés par le coordonnateur de l'UPI de la recherche menée et de ses objectifs. Avec leur accord, les élèves handicapés ont également participé à la recherche. Selon leurs possibilités, ils pouvaient soit répondre au même questionnaire que leurs camarades non handicapés, soit répondre à des questions portant sur les mêmes thèmes de recherche lors d'un entretien semi directif. Dans les deux cas, les passations se sont déroulées dans une salle réservée à ces élèves afin de mieux les étayer. Ces questionnaires et entretiens ne sont pas traités dans cette thèse.

3. Procédure de passation

La première passation s'est déroulée en octobre-novembre 2009 et la seconde en avril-mai 2010. Elles ont eu lieu collectivement dans les salles de classes habituelles mises à disposition par l'administration et durant les heures de permanence des élèves. Le même protocole de passation a été mis en œuvre pour toutes les classes (cf. Annexe 4). Une fois les élèves installés, l'expérimentateur (identique pour les 32 classes), se présentait et faisait un bref exposé du cadre de la recherche. Pour respecter la déontologie, l'accent était mis sur le respect de l'anonymat des élèves. Pour illustrer la procédure d'anonymat, il leur était présenté une liste sur laquelle apparaissaient leur nom, prénom, date de naissance avec l'attribution de leur numéro d'anonymat pour la durée de la recherche. Il était aussi précisé que cette liste restait uniquement en possession du chercheur à qui elle permettait d'apparier les données de chacun des élèves recueillies en début et fin d'année scolaire.

Lors de la première passation, l'enquêteur présentait le questionnaire et expliquait les modalités de réponse pour chaque type de question (cf. Annexe 4) à partir d'exemples portant sur le sport. Ensuite, l'enquêteur répondait aux éventuelles questions ; précisait aux participants qu'ils devaient suivre l'ordre des questions et qu'ils ne pouvaient pas revenir en arrière pour se corriger. Enfin, l'enquêteur distribuait le questionnaire, lisait la première consigne aux élèves et les invitait à renseigner l'ensemble du questionnaire. Les participants disposaient d'une heure pour répondre. 45 minutes en moyenne ont suffi et les élèves ont déclaré n'avoir pas rencontré de difficulté pour réaliser cette tâche.

Ce même protocole a été utilisé lors de la seconde passation. Les participants étaient seulement informés en plus qu'ils renseignaient le même questionnaire qu'en début d'année.

4. Matériel expérimental

4.1. Choix et construction du questionnaire

Il existe plusieurs techniques de recueil de données permettant d'appréhender les représentations sociales : monographie, entretien, dessins, supports graphiques, cartes associatives, approche linguistique... Le questionnaire a été choisi pour son côté pratique car il permet d'appréhender à la fois le contenu et l'organisation des représentations sociales et ce sur une large cohorte de participants.

Le questionnaire est standardisé, c'est-à-dire qu'il est proposé sous la même forme à tous les participants. Ainsi, un travail en amont était nécessaire pour construire l'outil. Il s'appuie sur les cinq points soulevés par Singly (1992) concernant les biais inhérents au questionnaire :

- La formulation des consignes a été travaillée en prenant en compte le jeune âge des participants pour minimiser les risques de mauvaise compréhension. Les consignes sont formulées avec un vocabulaire simple et sans ambiguïté. La syntaxe a été simplifiée (phrases courtes). Elles ont été soumises à deux enseignantes de collège (un professeur de lettres, et un Maître travaillant en Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté-SEGPA) qui ont donné leur avis et ont formulé des corrections si besoin.
- L'ordre des questions a été réfléchi en prenant en compte à la fois la problématique de recherche et l'âge des participants. Précisément, pour éviter tout risque de contamination, les questions d'évocation ont été présentées avant celles de caractérisation (cf. Annexe 1).

Pour la même raison, la question d'évocation de l'altérité a été placée avant celle du handicap. Cette démarche a également été suivie pour les questions de caractérisation. Ces dernières apparaissent dans l'ordre suivant : altérité, handicap et émotions ressenties face au handicap. La question portant sur les caractéristiques du handicap a été placée avant celle sur les émotions à l'égard des personnes handicapées car le degré d'implication des sujets dans la tâche est moins important pour la première question que la seconde. Les questions relatives aux caractéristiques sociodémographiques ont été proposées au milieu du questionnaire pour imposer une rupture dans le travail, ce qui devait permettre un meilleur engagement dans les réponses aux deux échelles d'attitudes présentées ensuite. Celle relative aux comportements envers un camarade handicapé a été placée avant celle portant sur l'inclusion scolaire. En effet, la première implique les participants alors que la seconde se situe plutôt à un niveau idéologique, plus sujette à ce qui est socialement acceptable de déclarer.

- Le choix des items proprement dit (pour les questions de caractérisation et échelles d'attitude) a été opéré sur la base d'analyse et de croisement de plusieurs sources d'information (analyse de résultats de recherches, outils de mesures validés, etc.). La procédure de sélection des items est détaillée dans la partie précisions méthodologiques des quatre recherches présentées dans cette thèse.
- La longueur du questionnaire a été fixée de façon à ce que son renseignement ne prenne pas plus de 45 minutes (temps de concentration jugé acceptable pour des jeunes scripteurs).
- Le questionnaire construit a été testé au préalable auprès d'élèves d'une classe de 6^{ème} d'un collège qui ne participait pas à la recherche. Comme aucune difficulté n'a été relevée par ces élèves, le questionnaire a été validé.

4.2. Contenu du questionnaire

4.2.1. Recueil des représentations sociales de l'altérité et du handicap

Une représentation sociale se définit à la fois par son contenu (éléments qui la composent) et par sa structure (organisation de son contenu : noyau central et éléments périphériques, cf. Chapitre 1, § 2.). Le questionnaire appréhende ces deux aspects à travers des questions d'évocation et de caractérisation.

4.2.1.1. Questions d'évocation

Les questions d'évocation sont classiquement employées dans l'étude des représentations sociales car elles sont faciles à mettre en œuvre et garantissent également la spontanéité du sujet. Elles consistent à partir d'un mot inducteur ou d'une proposition, à demander aux participants de produire tous les mots ou expressions qui leur viennent à l'esprit et de hiérarchiser leurs réponses en fonction de l'importance qu'ils accordent à chaque terme. Dans le cadre de cette recherche, le nombre de réponses possibles aux questions d'évocation a été ajusté à l'âge moyen des élèves de 6^e et 5^e. Une production moyenne de 10 réponses est classiquement demandée pour une population adulte ou lycéenne. Le jeune âge des participants (10-12 ans) a conduit à la réduire à cinq réponses (mots ou expressions).

Le questionnaire débutait par deux questions d'évocation. La première invitait les participants à écrire les 5 mots ou expressions qui leur venaient à l'esprit lorsqu'ils pensaient à une « personne différente » puis les incitait à hiérarchiser leur réponse en fonction de l'importance qu'ils accordaient à chaque terme. La seconde, placée à la suite, portait sur le handicap.

4.2.1.2. Questions de caractérisation

Trois questions de **caractérisation** ont été construites. La première portait sur la place du handicap dans la représentation sociale de l'altérité ; la seconde était centrée sur les stéréotypes liés au handicap à travers les caractéristiques que les individus leur attribuent ; la dernière appréhendait les émotions ressenties à l'égard d'une personne handicapée. Concrètement, ce type de question consiste à proposer aux participants une liste de termes ou items et à leur demander de choisir ceux qui caractérisent le mieux l'objet étudié. Dans un second temps, parmi les items restant, ils doivent choisir les items les moins caractéristiques. Les termes qui n'ont pas été sélectionnés dans les deux situations sont considérés comme « neutres ».

Classiquement, le nombre d'items proposés pour des questions de caractérisation varie entre 9 et 20 (Abric, 1997 ; 2003), est un multiple de 3 ou de 5 et le nombre d'items à sélectionner par le participant doit être égal au tiers ou au cinquième de l'ensemble de la liste. Les items sont formulés à partir du thème que le chercheur souhaite étudier.

Pour déterminer le nombre d'items optimal à présenter à de jeunes adolescents, 3 questions de caractérisation portant sur l'altérité, les stéréotypes liés au handicap et les émotions ressenties à son égard et proposant des listes de 20 items chacune (nombre maximal d'items possible) ont été soumises à la classe de 6^e. Onze minutes en moyenne ont été nécessaires pour répondre à chaque

question. Ce temps a été jugé trop important par rapport au temps projeté pour répondre à la totalité du questionnaire. Ainsi, la construction de listes de 12 items a semblé plus pertinente pour respecter le temps imparti pour répondre à ces questions.

Le choix des items composant les listes des trois questions de caractérisation (altérité, handicap et émotions) est présenté en détail et spécifiquement dans la partie méthodologie des recherches 1 et 2. Les listes établies ont été présentées à un groupe de 16 élèves « testeurs ». Ils devaient barrer les items qu'ils ne comprenaient pas, sélectionner ceux qui caractérisaient selon eux le mieux l'objet de recherche (aucune limitation du nombre d'items n'a été imposée), et compléter cette liste par leurs propres réponses. Seuls les items sélectionnés ou proposés par la moitié au moins des élèves ont été conservés pour composer les listes du questionnaire final. Lorsque ce test ne permettait pas d'aboutir à une liste de 12 items, le chercheur proposait des vocables adéquats tirés des recherches dans le domaine.

4.2.2. Recueil de l'attitude à l'égard d'un pair handicapé et de l'inclusion scolaire

Compte tenu du fait que la représentation sociale d'un objet détermine les attitudes et oriente les comportements des individus, ceux-ci ont également été étudiés. Attitudes et comportements sont classiquement étudiés à l'aide d'échelles d'attitude et d'observations. Etant donné la difficulté de réaliser des observations lors des récréations et en classe où les interactions entre élèves sont minimales (pédagogie majoritairement frontale), les comportements et attitudes ont été étudiés grâce à un questionnaire d'attitudes proposant des items mettant en scène des comportements mixtes (élèves non handicapés et élèves handicapés). C'est sur une échelle de Likert que les collégiens devaient indiquer sur un continuum allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord » leur position face des comportements envisagés envers leurs camarades handicapés et plus généralement face à la politique inclusive.

Pour déterminer le nombre d'items à présenter aux participants, l'inventaire de 33 outils mesurant l'attitude des élèves ordinaires à l'égard de leurs pairs handicapés a été utilisé (Vignes, 2008). Seules les échelles appréhendant la dimension comportementale de l'attitude et ce pour une population âgée de 10-13 ans - âge de nos participants- ont été retenues. Seulement trois échelles répondaient à ce double critère : Acceptance scale (AS, cf. Annexe 7), Chedoke-Mcmaster Attitudes Towards Children With Handicaps (CATCH, cf. Annexe 6) et Shared Activities Questionnaire (SAQ). Le nombre d'items total pour les deux échelles d'attitude utilisées dans ce travail devait s'approcher de 27, nombre moyen d'items composant les 3 outils cités précédemment (21, 36 et 24 items).

4.2.3. Recueil des caractéristiques démographiques

Les caractéristiques sociodémographiques des participants ont été recueillies. Il était demandé aux collégiens d'indiquer leur sexe, leur âge, leur classe, ainsi que la profession de leur parents afin de déterminer leur niveau socioéconomique. Même si ces aspects n'ont pas été traités dans le cadre de cette thèse, ils devraient permettre d'approfondir les résultats ultérieurement.

5. Dépouillement et analyse des données

Les données relatives à chaque type de question (évocation, caractérisation et échelle d'attitude) ont été analysées à travers des procédures distinctes exposées ci-dessous.

5.1. Question d'évocation

5.1.1. Dépouillement

Afin de garantir la même procédure de dépouillement pour l'ensemble des questionnaires, 5 règles ont été respectées.

- Tous les mots ou expressions formulés ont été retenus même lorsque la production des élèves était inférieure au cinq mots initialement demandés. Certains participants ont évoqué 5 mots ou expressions conformément à la consigne, d'autres en ont cité moins
- Un terme évoqué plusieurs fois pour la même question a été comptabilisé comme une seule réponse.
- Les mots ou expression synonymes ont été regroupés sous un même vocable. Par exemple, les termes chaise roulante, fauteuil roulant, fauteuil avec des roulettes, fauteuil avec des roues ont été codés uniquement sous le vocable «fauteuil roulant ».
- Quatrièmement, tous les mots dépouillés ont été codés sous leur forme masculine (grand/grande ; ou un homme aveugle/une femme aveugle/aveugle).
- Concernant la hiérarchisation des mots évoqués, le chercheur vérifiait que la consigne avait bien été comprise et que les participants ne les avaient pas classés systématiquement selon leur ordre d'apparition. Ce cas de figure n'a jamais été rencontré.

5.1.2. Analyses des données

Les questions d'évocation permettent d'accéder à la fois au contenu d'une représentation sociale à travers les termes évoqués par les participants et à son organisation grâce à la hiérarchisation de ces termes. Deux types d'analyses ont donc été conduits pour traiter ces questions.

5.1.2.1. Représentations sociales : analyse de contenu et présentation de la typologie construite

Afin d'étudier le contenu des représentations sociales, une analyse de contenu des termes produits a été effectuée permettant de dégager une typologie de la représentation de l'altérité et du handicap (tableau 4). Plusieurs étapes ont été nécessaires pour effectuer ce travail. Concrètement, les mots/locutions adverbiales/propositions listés ont été catégorisés selon leur idée principale (blocs d'idées) dans sept catégories générales (dites de niveau 1). A l'intérieur de certaines d'entre elles, une hiérarchisation plus affinée des informations en sous-catégories (dites de niveau 2) a préservé et regroupé des informations plus spécifiques. Ces catégories sont comme le préconise Bardin (1989) (a) exhaustives (tous les mots/locutions du corpus sont distribués dans les catégories), (b) exclusives (un même élément n'est pas classable dans deux catégories ou sous catégories à la fois), (c) méthodiques (construites en fonction de règles strictes, explicables et transmissibles à autrui), (d) objectives (le tri est le plus objectif possible, ce qui nécessite de recourir à plusieurs codeurs), (e) quantifiables (la catégorisation aboutit à des calculs aussi précis que possible).

Par ailleurs, après avoir établi la typologie du handicap, nous avons remarqué que les termes employés par les collégiens pour évoquer l'altérité pouvaient également y être classés. Quelques ajustements mineurs de la typologie ont permis de classer tous les termes relatifs au handicap et à l'altérité. Il convient de noter que cette typologie concorde largement avec les travaux de Morvan (1988) sur les images constituant la représentation sociale du handicap chez l'adulte. En effet, la catégorie « handicap », regroupant différents types d'altérations et objets symboliques, correspond bien aux images sémiologiques et secondaires que cet auteur met en évidence. La catégorie « traits de personnalité et attributs physiques », dans laquelle les qualificatifs utilisés pour caractériser la personne handicapée sont rassemblés concorde avec l'image affective. Enfin, la catégorie « sentiments/émotions » regroupant les affects ressentis à l'égard des personnes handicapées, réfère bien à l'image relationnelle. De la même manière et en ce qui concerne l'altérité Magiati, Dockrell et Logotheti (2002) avaient dégagé des catégories similaires à cette typologie (différences biologiques, de caractère, d'éducation, sociales et familiales et le handicap) dans une recherche appréhendant la notion de diversité humaine chez des enfants âgés de 8 à 11 ans.

Le tableau ci-après propose la définition de chaque catégorie de cette typologie et quelques mots (en italique) en guise d'illustration (cf. Annexe 8).

Tableau 4. Typologie de la représentation sociale du handicap et de l'altérité chez les collégiens

Analyse de contenu de l'évocation du handicap	Analyse de contenu de l'évocation de l'altérité
1. HANDICAP : évocation du handicap en termes de déficiences (proche de la nomenclature de la CIF*) ou en référence aux objets symboliques ou institutionnels. - Termes généraux : réfèrent au handicap en général, à un handicap qui n'est pas clairement étiqueté ou aux termes qui renvoient à plusieurs altérations simultanément → <i>Handicapé, invalide, polyhandicapé...</i> - Déficience physique ou sensorielle → <i>Fauteuil roulant, paralysé, amputé, aveugle, sourd ...</i> - Déficience mentale ou cognitive → <i>Trisomique, handicapé mental, fou, ...</i> - Apprentissage scolaire : difficulté et trouble → <i>Dyslexique, difficulté scolaire, UPI...</i>	1. HANDICAP : évocation de l'altérité en termes de déficiences (proche de la nomenclature de la CIF*) ou en référence aux objets symboliques ou institutionnels. - Termes généraux : réfèrent au handicap en général, à un handicap qui n'est pas clairement étiqueté ou aux termes qui renvoient à plusieurs altérations simultanément → <i>Handicapé, invalide, polyhandicapé...</i> - Déficience physique ou sensorielle → <i>Handicapé, aveugle, sourd, fauteuil roulant ...</i> - Déficience mentale ou cognitive → <i>Trisomique, fou, autiste ...</i> - Apprentissage scolaire : difficulté et trouble → <i>Dyslexique, difficulté scolaire, SEGPA</i>
2. TRAITS DE PERSONNALITE ET ATTRIBUTS PHYSIQUES : appréciation et description de la personne handicapée en termes de traits de personnalité ou d'attributs physiques. - Traits de personnalité → <i>Gentil, sympa, malheureux, triste...</i> - Attributs physiques → <i>Physique différent, moche ...</i>	2. TRAITS DE PERSONNALITE ET ATTRIBUTS PHYSIQUES : appréciation et description de la personne différente en termes de traits de personnalité ou d'attributs physiques. - Traits de personnalité → <i>Gentil, sympa, malheureux, triste...</i> - Attributs physiques → <i>Sexe, âge, couleur de peau, grand maigre, petit gros ...</i>
3. NORMES : mots évoquant l'idée d'une déviance, c'est-à-dire d'un écart à une norme c'est-à-dire aux règles collectives déterminant ce qui est communément admis. - Termes génériques → <i>Pas normal, bizarre, différent...</i> - Termes spécifiés → <i>Seul, problème d'intégration...</i>	3. NORMES : mots évoquant l'idée d'une déviance, c'est-à-dire d'un écart à une norme c'est-à-dire aux règles collectives déterminant ce qui est communément admis. - Termes génériques → <i>Pas normal, bizarre, ...</i> - Termes spécifiés → <i>Langue, nationalité, sdf, pauvre...</i>
4. EMOTIONS, QUESTIONNEMENT, VALEUR/ATTITUDES ET POINT DE VUE : cette catégorie regroupe les énoncés qui renvoient aux émotions, aux questionnements et aux opinions déclenchés par la personne handicapée chez le participant. Les opinions peuvent être de l'ordre de la prescription d'un comportement envers les personnes handicapées ou du jugement de cette dernière comme répondant aux normes sociales. - Emotions ressenties → <i>Tristesse, peine, pitié...</i> - Questionnement → <i>Quel est son handicap, sera-t-il handicapé toute sa vie...</i> - Valeur et attitudes/comportement sous-tendus par une valeur → <i>Respect, tolérance, aider, soutenir ...</i> - Point de vue → <i>Pareil, pas différent de nous, normal ...</i>	4. EMOTIONS, QUESTIONNEMENT, VALEUR/ATTITUDES ET POINT DE VUE : cette catégorie regroupe les énoncés qui renvoient aux émotions, aux questionnements et aux opinions déclenchés par la personne différente chez le participant. Les opinions peuvent être de l'ordre de la prescription d'un comportement envers les personnes différentes ou du jugement de cette dernière comme répondant aux normes sociales. - Emotions ressenties → <i>Pitié, amabilité ...</i> - Questionnement → <i>Comment il vit, que ressent-il...</i> - Valeur et attitudes/comportement sous-tendus par une valeur → <i>Aider, pas se moquer, devenir son ami, égalité, respect ...</i> - Point de vue → <i>Pareil, pas différent de nous, normal ...</i>
5. SANTE ET MALADIE : termes renvoyant à la santé en général et à des maladies identifiées. Cette catégorie regroupe également les énoncés qui se réfèrent aux institutions comme l'hôpital. - Termes généraux → <i>Malade, Hôpital...</i> - Termes spécifiés → <i>Cancer, alzheimer, problème au cœur...</i>	5. SANTE ET MALADIE : termes renvoyant à la santé en général et à des maladies identifiées. Cette catégorie regroupe également les énoncés qui se réfèrent aux institutions comme l'hôpital. - Termes généraux → <i>Malade, Hôpital...</i> - Termes spécifiés → <i>Alzheimer, stérile, cancer...</i>

6 . CAUSE DU HANDICAP : cette catégorie regroupe les énoncés qui font référence à l'origine du handicap. → <i>Accident, naissance...</i>	
7. REFERENCE A LA NOTION DE DIFFICULTE : Renvoie aux difficultés et aux problèmes sans pointer la nature de ceux-ci ou vaguement. → <i>Difficulté, problème, difficulté à vivre...</i>	6. REFERENCE A LA NOTION DE DIFFICULTE : Renvoie aux difficultés et aux problèmes sans pointer la nature de ceux-ci ou vaguement. → <i>Difficulté, problème...</i>
HORS CATEGORISATION, INCLASSABLES : mots trop peu nombreux/ambigus/polysémiques ne pouvant être rangés dans l'une catégorie → <i>Son plaisir, Serena, les remplacer pour voir comme ça fait...</i>	HORS CATEGORISATION, INCLASSABLES : mots trop peu nombreux/ambigus/polysémiques ne pouvant être rangés dans l'une catégorie → <i>peut tout changé, les remplacer, regarder, équipe préférée au foot...</i>

(C.I.F. *; Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé, 2001)

Pour assurer la validation de la catégorisation des mots et réduire au maximum les biais de subjectivité inhérents à toute analyse de contenu, la méthode des juges a été utilisée (Plake & Hambleton & Jaeger, 1997). Concrètement, le codage a été entériné par deux juges qui avaient pour tâche de vérifier que les mots étaient classés correctement et ne pouvaient appartenir qu'à une seule catégorie (ou sous catégorie). Si le classement d'un énoncé posait problème, trois solutions étaient envisageables. Soit il était (a) reclassé dans l'autre catégorie par un des deux juges ; (b) déplacé pour être reclassé par les deux juges dans une autre et même catégorie ; (c) reclassé dans deux catégories différentes par les deux juges. Dans ce dernier cas un troisième juge était sollicité. Il donnait son avis quant au choix de la catégorie la plus pertinente. L'énoncé était alors reclassé à la majorité.

Enfin à partir du comptage des termes ainsi classés, le test du Chi² a été utilisé pour observer l'effet des facteurs étudiés sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité et du handicap. Ces analyses ont été conduites *via* le logiciel gratuit Outils-stat (<http://outils.stat.free.fr>) conçu par Dauvier & Arciszewski.

5.1.2.2. Organisation des représentations sociales : variante de l'analyse prototypique

Avec les questions d'évocations hiérarchisées nous disposons de trois informations : la fréquence d'apparition de chaque terme met en évidence une dimension quantitative et collective, son rang d'apparition donne une dimension qualitative et individuelle et son rang d'importance précise la saillance de chaque terme.

L'analyse prototypique élaborée par Vergès (1994) se base uniquement sur les deux premières informations. Selon cet auteur, en répondant à une question d'évocation sans hiérarchisation, le chemin cognitif de chaque sujet passe par le repérage « des éléments ayant les caractéristiques les plus pertinentes pour parler d'un objet économique donné ; il repère aussi des éléments

périphériques ayant une certaine importance et il refoule toutes connaissances non pertinentes » (Jodelet, 1989, p.391). Autrement dit, la hiérarchisation des informations liées à un objet se ferait spontanément par le sujet. Ainsi, l'analyse prototypique permet de distinguer les éléments forts possédant une fréquence moyenne forte et un rang moyen faible (cité tôt dans la production). Ces informations permettent de dresser une cartographie de l'évocation spontanée en termes de rangs fréquences. Pour Abric (1994) la hiérarchisation spontanée faite par le sujet doit être vérifiée. En effet, selon lui, les sujets peuvent citer des mots dans un certain ordre sans leur attribuer la même importance. Un mot évoqué en premier ne signifie pas systématiquement que pour le sujet il soit le plus représentatif. Ainsi, cet auteur suggère d'étudier le rang d'importance accordé par les participants eux-mêmes à chacun des termes qu'ils produisent. Une variante de l'analyse prototypique est alors proposée. Elle consiste à prendre en considération simultanément la fréquence des termes évoqués ainsi que leur rang d'importance afin de discriminer les éléments appartenant au noyau central de ceux appartenant au système périphérique. Selon Abric (2003), un mot apparaissant fréquemment avec un rang d'importance faible a un caractère central (fréquence élevée et rang moyen faible). A l'inverse, un élément possédant une fréquence d'apparition faible et un rang d'importance moyen ou élevé appartiendrait à la zone périphérique de la représentation. Le logiciel Evoc 2005 présente ces données sous la forme d'un tableau à double (tableau 5).

Tableau 5. La représentation sociale et ses zones définies par l'analyse des évocations hiérarchisées (Abric, 2003)

		Rang moyen d'importance	
		Elevé	Faible
Fréquence	Elevée	Zone du noyau central	1 ^{ère} périphérie
	Faible	Zone des éléments contrastés	2 ^{ème} périphérie

Cette analyse a été menée dans les 8 conditions expérimentales. Une première comparaison des noyaux centraux recueillis en début d'année scolaire a été réalisée afin d'observer si les représentations sociales différaient en fonction du type de contact, de la visibilité et de l'opportunité du handicap et de leur interaction. Ces données ont été comparées à celles recueillies en fin d'année

afin d'observer une éventuelle évolution de l'organisation de la représentation, notamment au niveau de son noyau central.

5.2. Question de caractérisation

5.2.1. Dépouillement des données

Le dépouillement des données pour les questions de caractérisation a été réalisé en vérifiant que les participants n'avaient pas sélectionné les mêmes items en tant que « plus caractéristiques » et « moins caractéristiques » de l'objet donné. Quand, très rarement, un participant avait sélectionné un même item pour répondre à ces deux consignes, l'item n'a pas été comptabilisé.

5.2.2. Analyse des données

Seules les réponses caractérisant **le plus** l'objet de recherche ont été retenues pour l'analyse car permettant de repérer les items considérés comme typiques des objets de recherche. L'analyse a consisté à comptabiliser le nombre de fois où chacun des 12 items a été sélectionné. Les items ont été regroupés en fonction du thème qu'ils abordaient ou de leur polarité. Leurs occurrences ont ensuite été additionnées. A partir de ce comptage, le test du Chi² a été utilisé pour observer l'effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation de l'altérité, du handicap et des émotions ainsi que son évolution.

5.3. Echelle d'attitude

5.3.1. Dépouillement

Pour les deux échelles d'attitudes la même procédure de dépouillement a été utilisée. Les réponses sur l'échelle de Likert en 5 points ont été codées de la façon suivante : pas du tout d'accord = -2 ; pas d'accord = -1 ; Je ne sais pas = 0 ; d'accord = 1, totalement d'accord = 2. Pour les items formulés négativement, le codage a été inversé. Si un participant répondait à tous les items « je ne sais pas », ses réponses n'étaient pas prises en compte pour l'analyse. Si un participant se positionnait deux fois sur l'échelle pour un même item, alors sa réponse a été codée « sans réponse ». Au total, les scores les plus élevés indiquent des attitudes favorables, et les scores négatifs des attitudes défavorables.

5.3.2. Analyse des données

Les analyses ont été effectuées d'abord de façon globale pour les 2 échelles d'attitude, puis pour chacune des sous-catégories étudiées et enfin pour chacun des items.

Une analyse de la variance a été utilisée pour étudier l'effet des facteurs ainsi que l'évolution de l'attitude :

- Une ANOVA d'indépendance permet d'observer l'effet des facteurs et leur interaction sur l'attitude générale des participants mais aussi pour chacune des sous-échelles définies par le chercheur (cf. Chapitre 3, § 4.2.2.).
- Une ANOVA à mesures répétées permet d'apprécier l'évolution de l'attitude générale des participants pour les deux échelles, les sous-échelles et chacun des items en fonction des facteurs.
- Le test de Kruskal-Wallis entre chacune des sous-échelles (ou entre items) permet de mettre en évidence une hiérarchisation (ou non) de l'attitude des participants. Cette analyse est menée pour chacun des facteurs et leur interaction en début et fin d'année scolaire. Une comparaison des résultats obtenus permet d'examiner l'évolution d'une éventuelle hiérarchisation attitudinale.

Enfin et ce pour l'ensemble des tests utilisés dans cette recherche, le seuil de significativité a été fixé à .05.

Après ces aspects méthodologiques communs aux quatre recherches constituant cette thèse, sont maintenant présentées en détails chacune d'elles dans les chapitres suivant.

Chapitre 5. Représentation sociale de l'altérité des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif

1. Rappel des objectifs et des hypothèses

Cette recherche porte sur la représentation sociale de l'altérité chez les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif. Elle vise un triple objectif. Premièrement, il s'agit de repérer quelles sont les caractéristiques sur lesquelles s'appuient les collégiens pour définir l'altérité et la place occupée par le handicap dans la représentation sociale de l'altérité. Un deuxième objectif est de repérer une éventuelle évolution de cette représentation sociale. Le troisième objectif est d'évaluer l'effet des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap sur la représentation sociale de l'altérité et son évolution. Pour ce faire quatre hypothèses ont été formulées :

- 1) Puisque le handicap est une caractéristique saillante dans le processus de catégorisation sociale, il devrait figurer parmi les éléments de la représentation sociale de l'altérité.
- 2) La représentation sociale de l'altérité, notamment la place du handicap, devrait évoluer entre le début et la fin de l'année scolaire.
- 3) Cette évolution devrait dépendre du type de contact, de la visibilité et l'importunité du handicap et de leur interaction.

2. Précisions méthodologiques

Pour tester ces hypothèses, une question d'évocation et une de caractérisation ont été employées. La question d'évocation hiérarchisée permet d'appréhender le contenu (cf. Chapitre 4, § 5.1.2.1.) et l'organisation de la représentation sociale de l'altérité, celle de caractérisation d'observer la place du handicap dans cette dernière.

Pour la question de caractérisation, une liste de 12 items était proposée aux participants (tableau 6). Celle-ci a été construite et validée en suivant une méthodologie en quatre étapes. Pour définir les thèmes de cette question, les résultats de recherche de Harma, Gombert, Roussey & Arciszewski (2012) portant sur la représentation sociale de l'altérité des jeunes adolescents ont été utilisés. Ces

derniers montrent que leur représentation sociale est essentiellement et hiérarchiquement composée de termes renvoyant aux traits de personnalité/attributs physiques, aux normes sociales, et au handicap. Ces trois thèmes constituent donc le cadre pour formuler les items. Ensuite, trois procédures ont été nécessaires pour formuler les quatre items composant chacun des trois thèmes. Concernant le thème « traits de personnalité/attributs physiques », la sélection des items s'est opérée au regard des résultats de la recherche de Harma et al. (2012). Compte tenu du fait que les préadolescents pointent massivement des différences portant sur le physique plutôt que sur la personnalité, ce sont les items les plus cités qui ont été choisis : le poids, la taille, le sexe et la beauté. Pour le thème handicap, les items ont été choisis à partir des quatre grandes catégories de handicap à savoir le handicap physique, sensoriel, intellectuel et mental. Enfin, les termes renvoyant au thème « normes sociales » ont été sélectionnés après l'analyse d'écrits socio-historiques portant sur la déviance dans les sociétés modernes (Paugam, 1996). Les items formulés renvoient aux formes de déviance identifiées comme constantes à travers le temps. Il s'agit des immigrés, des personnes pauvres, des personnes consommant des substances licites ou illicites et de celles portant atteinte à la loi. Les 12 items ont été formulés de manière comparable sous forme de propositions facilement compréhensibles par des jeunes collégiens. Enfin, un test auprès de 16 élèves n'a révélé aucune difficulté de compréhension des 12 items. Huit élèves ont complété la liste en proposant d'autres formes d'altérité (bizarre, homosexuel, élève qui reste seul, noir, goûts différents, mentalité, difficulté). La faible occurrence de ces nouveaux termes (inférieure à 8) n'a pas conduit à modifier la liste initialement présentée.

Tableau 6. Items proposés à la question de caractérisation de l'altérité

Attributs physiques	Normes	Handicap
Quelqu'un qui est très maigre ou très gros	Quelqu'un qui vit dans la rue	Quelqu'un qui ne peut pas marcher
Quelqu'un qui est très petit ou très grand	Quelqu'un qui se drogue	Quelqu'un qui est aveugle ou sourd
Quelqu'un de l'autre sexe	Quelqu'un qui est en prison	Quelqu'un qui a une maladie mentale (ex : folie),
Quelqu'un qui est très beau ou très laid	Quelqu'un qui vient de l'étranger	Quelqu'un qui a un retard mental (ex : trisomique)

3. Représentation sociale de l'altérité

En réponse aux questions d'évocation de l'altérité en début et fin d'année scolaire, les élèves ont produit respectivement 2555 et 2653 mots (ou expressions). Les items qui n'ont pu être classés, ont été écartés de l'analyse statistique. Ainsi, celle-ci a porté sur 2494 et 2626 mots classés dans six catégories en début et fin d'année.

3.1. Contenu de la représentation sociale de l'altérité et son évolution

3.1.1. Contenu de la représentation sociale de l'altérité en début d'année

Pour évoquer l'altérité en début d'année scolaire, les participants citent majoritairement des traits de personnalité et attributs physiques (1197/2494 ; $\chi^2=2555,3$; $p<.001$). Ensuite, ils se réfèrent dans des proportions moindres aux normes sociales (706/2494) et au handicap (382/2494). Globalement ils possèdent une représentation de l'altérité riche et diversifiée dont le handicap fait partie (tableau 7).

Tableau 7. Répartition dans les catégories des termes évoqués par l'ensemble des participants en début d'année scolaire

	Occurrence
Handicap	382
Personnalité/physique	1197
Normes	706
Sentiments/Emotions	138
Santé	43
Difficulté	28
Total	2494

3.1.1.1. Effet du facteur contact sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité

Dès le début de l'année scolaire, le contact avec un pair handicapé a un impact sur l'évocation de l'altérité ($\chi^2=20,73$; $p<.001$; tableau 8). En effet, les participants en contact direct avec un élève handicapé évoquent davantage l'altérité sous la forme du handicap et moins à travers ce qu'ils ressentent à l'égard de celle-ci que leurs homologues en contact indirect (respectivement 234/1376 vs 148/1118; $\chi^2=6,46$; $p<.02$ pour le handicap et 57/1376 vs 81/1118 ; $\chi^2=10,77$; $p<.005$ pour les sentiments/émotions).

Tableau 8. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction du type de contact avec un pair handicapé

	Contact Direct (CD)	Contact Indirect (CI)	p
Handicap	234	148	.01
Personnalité/physique	638	559	n.s
Normes	408	298	n.s
Sentiments/Emotions	57	81	.005
Santé	22	21	n.s
Difficulté	17	11	n.s
Total	1376	1118	.001

3.1.1.2. Effet du facteur visibilité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité

La visibilité du handicap a un effet sur l'évocation de l'altérité en début d'année scolaire ($X^2_5=22,74$; $p<.001$; tableau 9). Dans les collèges accueillant des élèves présentant un handicap visible, les participants évoquent davantage des termes référant aux normes sociales et moins à la santé que leurs camarades issus des collèges accueillant des élèves présentant un handicap non visible (respectivement 354/1163 vs 352/1331 ; $X^2_1= 4,87$; $p<.05$ pour les normes et 9/1163 vs 34/1331; $X^2_1=11,61$; $p<.001$ pour la santé).

Tableau 9. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de la visibilité du handicap

	Visibilité + (V+)	Visibilité – (V–)	p
Handicap	195	187	n.s
Personnalité/ Physique	540	657	n.s
Normes	354	352	.05
Sentiments/Emotions	54	84	n.s
Santé	9	34	.001
Difficulté	11	17	n.s
Total	1163	1331	.001

3.1.1.3. Effet du facteur importunité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité

L'importunité du handicap a un effet sur l'évocation de l'altérité en début d'année ($\chi^2=34,58$; $p<.001$; tableau 10). Les différences significatives concernent les catégories « traits de personnalité et attributs physiques », « sentiments/émotions » et « santé ». Précisément, dans les collèges accueillant des élèves présentant un handicap importunant, les participants évoquent moins de traits de personnalité et attributs physiques pour définir l'altérité et se réfèrent davantage aux problèmes de santé et à leurs sentiments/émotions que les participants issus des collèges accueillant des élèves présentant un handicap non importunant (671/1473 vs 526/1021 ; $\chi^2=8,59$; $p<.005$ personnalité/physique ; 35/1473 vs 8/1021 ; $\chi^2=9,02$; $p<.005$ pour la santé et 106/1473 vs 32/1021 ; $\chi^2= 19,03$; $p<.001$ sentiments/émotions).

Tableau 10. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de l'importunité du handicap

	Importunité + (Imp+)	Importunité – (Imp–)	p
Handicap	240	142	n.s
Personnalité/physique	671	526	.005
Normes	404	302	n.s
Sentiments/émotions	106	32	.001
Santé	35	8	.005
Difficulté	17	11	n.s
Total	1473	1021	.001

3.1.1.4. Effet de l'interaction des facteurs sur le contenu de la représentation sociale

3.1.1.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé

Lorsque l'on s'intéresse uniquement aux élèves en contact direct avec un pair handicapé, les données montrent que l'interaction des facteurs visibilité et importunité a un effet sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité en début d'année ($\chi^2=47,15$; $p<.001$; tableau 11).

Les différences significatives concernent les catégories normes sociales ($\chi^2=15,82$; $p<.005$) et sentiments/émotions ($\chi^2=19,6$; $p<.001$). Précisément les élèves en contact direct avec un pair porteur d'un **handicap visible et non importunant** se réfèrent davantage aux normes sociales que les

participants en contact direct avec un camarade présentant un handicap visible et important (121/320 vs 107/354 ; $\chi^2=4,32$; $p<.05$) et non visible, qu'il soit important (121/320 vs 128/507 ; $\chi^2=14,72$; $p<.001$) ou non (121/320 vs 52/195 ; $\chi^2=6,74$; $p<.01$). Les résultats concernant les termes de la catégorie sentiments/émotions montrent qu'ils sont davantage cités par les élèves en contact direct avec un camarade présentant un **handicap non visible et important** que par ceux en contact direct avec un camarade porteur d'un handicap visible, qu'il soit important (36/507 vs 8/354 ; $\chi^2=10,07$; $p<.005$) ou non (36/507 vs 5/320 ; $\chi^2=12,76$; $p<.001$).

Tableau 11. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

	V+ Imp+	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp-	P
Handicap	75	82	44	33	n.s
Personnalité/physique	155	242	147	94	n.s
Normes	107	128	121	52	.005
Sentiments/émotions	8	36	5	8	.001
Santé	4	13	2	3	n.s
Difficulté	5	6	1	5	n.s
Total	354	507	320	195	.001

3.1.1.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair handicapé

En début d'année, l'interaction des facteurs visibilité et importunité a un effet sur le contenu de la représentation sociale de l'altérité ($\chi^2=64,30$; $p<.001$). Les différences significatives (tableau 12) s'observent sur les catégories traits de personnalité et attributs physiques ($\chi^2=23,73$; $p<.001$), sentiments/émotions ($\chi^2=28,65$; $p<.001$) et santé ($\chi^2=14,07$; $p<.005$).

Précisément, les participants en contact indirect avec des élèves présentant un handicap **non important, qu'il soit visible ou non**, évoquent davantage l'altérité à travers des traits de personnalité et attributs physiques et se réfèrent moins à ce qu'il ressentent à l'égard de l'altérité que les élèves en contact indirect avec un camarade porteur d'un handicap visible et important (respectivement 174/336 vs 64/153 ; $\chi^2=4,17$; $p<.05$ et 111/170 vs 64/153 ; $\chi^2=17,85$; $p<.001$ pour la personnalité/physique et 17/336 vs 24/153 ; $\chi^2=15,45$; $p<.001$ et 2/170 vs 24/153 ; $\chi^2=22,90$; $p<.001$ pour les sentiments/émotions). Par ailleurs, les élèves en contact indirect avec un élève présentant un handicap **non important** se distinguent en fonction de la visibilité du handicap pour ces deux catégories. Lorsque le handicap est non visible les élèves se réfèrent davantage aux traits de personnalité et attributs physiques et moins à leurs sentiments/émotions que lorsqu'il est

visible (111/170 vs 174/336 ; $\chi^2=8,37$; $p<.005$ et 2/170 vs 17/336 ; $\chi^2=4,70$; $p<.05$). Ces résultats s'observent également chez les participants en contact indirect avec un pair présentant un handicap **non visible et non important** et **non visible et important** (111/170 vs 210/459 ; $\chi^2=18,95$; $p<.001$ pour les traits de personnalité/attributs physiques et 2/170 vs 38/459 ; $\chi^2=10,5$; $p<.005$).

Enfin les élèves en contact indirect avec un camarade porteur d'un **handicap non visible et important** évoquent davantage de termes renvoyant à la santé que ceux en contact indirect avec un élève présentant un handicap non important, qu'il soit visible ou non (respectivement 17/459 vs 2/336 ; $\chi^2=8,03$; $p<.005$ et 17/459 vs 1/170 ; $\chi^2=4,33$; $p<.05$).

Tableau 12. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importance du handicap

	V+ Imp+	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp-	P
Handicap	28	55	48	17	n.s
Personnalité/physique	64	210	174	111	.001
Normes	36	133	90	39	n.s
Sentiments/émotions	24	38	17	2	.001
Santé	1	17	2	1	.005
Difficulté	0	6	5	0	n.s
Total	153	459	336	170	.001

Pour les huit conditions étudiées, le handicap constitue la troisième forme d'altérité la plus citée, après les Traits de personnalité et attributs physiques et les Normes sociales. Ainsi, conformément à notre hypothèse et aux travaux de Jodelet (2005), de Rohmer et Louvet (2007) ou de Magiati et al. (2002), le handicap constitue une part non négligeable de la représentation sociale de l'altérité des collégiens.

3.1.2. Evolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité

Globalement, l'évocation de la représentation sociale de l'altérité évolue au cours de l'année ($\chi^2=32,64$; $p<.001$; tableau 13). Cette évolution concerne uniquement les catégories handicap et sentiments/émotions. Précisément, en fin d'année scolaire (T2) les participants évoquent davantage l'altérité en termes de handicap (497/2626 vs 382/2494; $\chi^2= 11,71$; $p=.001$) et se réfèrent moins aux sentiments et émotions qu'ils ressentent à l'égard des personnes différentes (80/2626 vs 138/2494; $\chi^2= 19,4$; $p=.001$), qu'en début d'année (T1).

Tableau 13. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début (T1) et fin d'année scolaire (T2)

	T1	T2	p
Handicap	382	497	.001
Personnalité/physique	1197	1223	n.s
Normes	706	772	n.s
Sentiments-Emotions	138	80	.001
Santé	43	33	n.s
Difficulté	28	21	n.s
Total	2494	2626	.001

3.1.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité

Le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct ou indirect avec un pair handicapé évolue entre les deux temps de l'expérimentation (respectivement $\chi^2=12,82$; $p<.05$ et $\chi^2=25,74$; $p<.001$; tableau 14).

Cette évolution prend chez les élèves en contact direct comme chez ceux en contact indirect, la même forme que celle observée de façon globale. Ainsi, en fin d'année les participants évoquent davantage de termes renvoyant au handicap et moins à leurs sentiments/émotions (respectivement 297/1446 vs 234/1376 ; $\chi^2=5,76$; $p<.02$ et 39/1446 vs 57/1376 ; $\chi^2=4,48$; $p<.05$ pour les élèves en contact direct ; 200/1180 vs 148/1118 ; $\chi^2=6,15$; $p<.02$ et 41/1180 vs 81/1118 ; $\chi^2=16,23$; $p<.001$ pour les élèves en contact indirect).

Notons par ailleurs que les élèves en contact indirect avec un pair handicapé font également davantage référence aux normes sociales pour évoquer l'altérité en fin d'année scolaire (361/1180 vs 298/1118 vs ; $\chi^2=4,35$; $p<.05$).

Tableau 14. Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction du type de contact avec un pair handicapé en début et fin d'année scolaire

	Contact Direct (CD)			Contact Indirect (CI)		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	234	297	.02	148	200	.02
Personnalité/ Physique	638	673	n.s	559	550	n.s
Normes	408	411	n.s	298	361	.05
Sentiments/Emotions	57	39	.05	81	41	.001
Santé	22	16	n.s	21	17	n.s
Difficulté	17	10	n.s	11	11	n.s
Total	1376	1446	.05	1118	1180	.001

3.1.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité

L'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité dépend du facteur visibilité (tableau 15). En effet, une évolution est uniquement observée chez les participants scolarisés dans les collèges accueillant des élèves présentant un handicap non visible ($\chi^2=40,8$; $p<.001$). Ces derniers évoquent davantage l'altérité en termes de handicap et moins en termes de traits de personnalité et d'attributs physiques, de termes renvoyant à la santé ou aux sentiments/émotions qu'ils ressentent à l'égard de l'altérité (respectivement 278/1395 vs 187/1371; $\chi^2=16,63$; $p<.001$ pour le handicap; 628/1395 vs 657/1371; $\chi^2=5,15$; $p<.02$ pour les traits personnalité/attributs physiques ; 18/1395 vs 34/1331; $\chi^2=5,81$; $p<.02$ pour la santé ; 42/1395 vs 84/1331; $\chi^2=16,8$; $p<.001$ pour les sentiments/émotions).

Tableau 15. Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de la visibilité du handicap en début et fin d'année scolaire

	Visibilité + (V+)			Visibilité – (V–)		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	195	219		187	278	.001
Personnalité/ Physique	540	595		657	628	.02
Normes	354	359		352	413	n.s
Sentiments/Emotions	54	38		84	42	.001
Santé	9	15		34	18	.02
Difficulté	11	5		17	16	n.s
Total	1163	1231	n.s	1331	1395	.001

3.1.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité

Une évolution du contenu de la représentation est observée chez les participants scolarisés dans un collège accueillant un pair porteur d'un handicap importunant ($\chi^2=57,27$; $p<.001$; tableau 16) comme chez ceux confrontés à un handicap non importunant ($\chi^2=19,03$; $p<.01$). Quelle que soit l'importunité du handicap, les participants évoquent davantage l'altérité sous la forme de handicap en fin d'année scolaire (respectivement 299/1572 vs 240/1473; $\chi^2=3,88$; $p<.05$ lorsque le handicap est importunant et 198/1054 vs 142/1021 $\chi^2=9,0$; $p<.005$ lorsque le handicap n'est pas importunant). Cependant cette augmentation se répercute différemment sur les autres catégories en fonction de l'importunité du handicap. En effet, en fin d'année les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap importunant évoquent moins de termes

renvoyant à la santé, à la difficulté et aux sentiments/émotions ressentis envers l'altérité (respectivement 14/1572 vs 35/1473; $\chi^2=10,59$; $p<.005$ pour la santé; 8/1572 vs 17/1473; $\chi^2=3,88$; $p<.05$ pour la difficulté et 37/1572 vs 106/1473; $\chi^2=39,8$; $p<.001$ pour les émotions/sentiments). En revanche, lorsqu'ils sont scolarisés dans un collège accueillant des camarades porteurs d'un handicap non importunant, les élèves évoquent davantage l'altérité sous la forme de problèmes de santé et moins à travers des traits de personnalité et d'attributs physiques (respectivement 19/1054 vs 8/1021; $\chi^2= 4,09$; $p<.05$ et 465/1054 vs 526/1021; $\chi^2=11,38$; $p<.001$).

Tableau 16. Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de l'importunité du handicap en début et fin d'année scolaire

	Importunité + (Imp+)			Importunité – (Imp–)		
	T1	T2	P	T1	T2	P
Handicap	240	299	.05	142	198	.005
Personnalité/ Physique	671	758	n.s	526	465	.001
Normes	404	456	n.s	302	316	n.s
Sentiments/Emotions	106	37	.001	32	43	n.s
Santé	35	14	.005	8	19	.05
Difficulté	17	8	.05	11	13	n.s
Total	1473	1572	.001	1021	1054	.01

3.1.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité

3.1.2.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé

Le contenu de la représentation sociale de l'altérité évolue entre les deux temps de l'expérimentation chez tous les élèves en contact direct avec un pair handicapé (V+ Imp- : $\chi^2=16,62$, $p<.01$; V- Imp + : $\chi^2= 29,60$, $p<.001$; V+ Imp- : 21,75, $p<.001$; V- Imp- : $\chi^2=13,47$, $p<.05$; tableau 17). Cependant cette évolution prend une configuration particulière en fonction de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap des élèves accueillis dans la classe.

Les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **non importunant, qu'il soit visible ou non**, évoquent davantage l'altérité en termes de handicap en fin d'année scolaire (respectivement 67/323 vs 44/320; $\chi^2=5,5$; $p<.02$ et 58/185 vs 33/195; $\chi^2= 10,85$; $p<.001$). Toutefois, cette augmentation se répercute différemment sur les autres formes d'évocation de l'altérité en fonction

de la visibilité du handicap. Précisément, lorsque le handicap est visible, les élèves évoquent également davantage ce qu'ils ressentent à l'égard de l'altérité et font moins référence aux normes sociales (respectivement 20/323 vs 5/320 ; $\chi^2_1=9,21$; $p<.005$; 89/323 vs 121/320 ; $\chi^2_1=7,69$; $p<.01$). En revanche, lorsque le handicap n'est pas visible, les élèves font moins référence aux traits de personnalité et attributs physiques en fin d'année scolaire (64/185 vs 94/195 ; $\chi^2_1=9,66$; $p<.005$).

Le contenu de la représentation sociale de l'altérité évolue également lorsque les élèves sont en contact direct avec un camarade présentant **un handicap important, qu'il soit visible ou non**. Dans ces conditions, les élèves citent moins de termes renvoyant à la santé pour davantage se référer à d'autres formes d'altérité en fin d'année (0/383 vs 4/354 ; $\chi^2_1=4,35$; $p<.05$ et 5/555 vs 13/507 ; $\chi^2_1=4,39$; $p<.05$). Toutefois, la référence à d'autres formes d'altérité prend une teinte particulière en fonction de la visibilité du handicap. Précisément lorsque le **handicap est visible**, les élèves se réfèrent davantage aux traits de personnalité et aux attributs physiques (210/383 vs 155/354 ; $\chi^2_1=8,97$; $p<.005$) et lorsqu'il **n'est pas visible** aux normes sociales (179/555 vs 128/507 ; $\chi^2_1=6,32$; $p<.02$). Notons également que les participants en contact direct avec un pair porteur d'un handicap non visible et important évoquent également moins ce qu'ils ressentent à l'égard de l'altérité en fin d'année scolaire (9/555 vs 36/507 ; $\chi^2_1=19,6$; $p<.001$).

Tableau 17. Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire

	Visibilité + Importunité +			Visibilité – Importunité +			Visibilité + Importunité –			Visibilité – Importunité –		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	75	71	n.s	82	101	n.s	44	67	.02	33	58	.001
Personnalité/physique	155	210	.005	242	258	n.s	147	141	n.s	94	64	.005
Normes	107	98	n.s	128	179	.02	121	89	.01	52	45	n.s
Sentiments/émotions	8	3	n.s	36	9	.001	5	20	.005	8	7	n.s
Santé	4	0	.05	13	5	.05	2	6	n.s	3	5	n.s
Difficulté	5	1	n.s	6	3	n.s	1	0	n.s	5	6	n.s
Total	354	383	.01	507	555	.001	320	323	.001	195	185	.05

3.1.2.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale de l'altérité chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé

Le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair handicapé évolue différemment en fonction de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap de ce dernier (tableau 18).

Tout d'abord le contenu de la représentation sociale de l'altérité évolue uniquement lorsque les participants sont en contact indirect avec un camarade porteur d'un handicap important, qu'il soit visible ($\chi^2=21,39$; $p<.001$) ou non ($\chi^2=20,02$; $p<.005$). Ces élèves évoquent moins ce qu'ils ressentent à l'égard de l'altérité en fin d'année scolaire (respectivement 2/155 vs 24/153 ; $\chi^2=20,64$; $p<.001$ et 23/479 vs 38/459 ; $\chi^2=4,66$; $p<.05$). Cette diminution s'accompagne, lorsque le handicap n'est pas visible, d'une diminution de l'utilisation de termes renvoyant à la santé et d'une augmentation des références au handicap (respectivement 7/479 vs 17/459 ; $\chi^2=4,72$; $p<.05$ et 98/479 vs 55/459 ; $\chi^2=12,33$; $p<.001$). En revanche lorsque le handicap est visible, aucune évolution n'est observée sur les autres catégories.

Enfin, le contenu de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec des camarades présentant un handicap **non important, qu'il soit visible ou non**, n'évolue pas de façon significative entre les deux temps de l'expérimentation (respectivement $\chi^2=7,41$; n.s et $\chi^2=9,43$; n.s).

Tableau 18. Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire

	Visibilité + Importunité +			Visibilité – Importunité +			Visibilité + Importunité –			Visibilité – Importunité –		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	28	29	n.s	55	98	.001	48	52		17	21	
Personnalité/physique	64	74	n.s	210	216	n.s	174	170		111	90	
Normes	36	48	n.s	133	131	n.s	90	124		39	58	
Sentiments/émotions	24	2	.001	38	23	.05	17	13		2	3	
Santé	1	2	n.s	17	7	.05	2	7		1	1	
Difficulté				6	4	n.s	5	4		0	3	
Total	153	155	.001	459	479	.005	336	370	n.s	170	176	n.s

Pour sept des huit conditions étudiées, la catégorie Handicap est, comme en début d'année, la troisième catégorie la plus citée. Néanmoins, parmi ces conditions la référence au handicap pour évoquer l'altérité devient significativement plus importante en cas de confrontation directe avec un handicap visible et non important ou en cas de confrontation indirecte avec un handicap non visible et important. Dans la huitième condition, chez les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap non visible et non important, l'évocation de termes renvoyant au handicap est plus fréquente en fin d'année au point que cette catégorie devient la deuxième la plus citée. Ce résultat valide l'hypothèse selon laquelle la place du handicap devait évoluer en cours d'année.

3.2. Organisation de la représentation sociale de l'altérité et son évolution

3.2.1. Organisation de la représentation sociale de l'altérité en début d'année scolaire

Le calcul de la fréquence d'apparition et du rang moyen d'importance de chaque mot ou expression du corpus permet d'observer que la représentation sociale de l'altérité s'organise autour d'un noyau central composé uniquement de l'élément handicapé (tableau 19). Près de 22% de la population (116 élèves) évoque ce terme. Le système périphérique de la représentation se compose essentiellement d'éléments associés aux normes sociales (nationalité, vêtement, clochard, bizarre, langue parlée, pauvre, riche, sdf, religion, pays) et d'attributs physiques (couleur peau, sexe, âge, beau, adulte, grand, taille, blond, petit, physique).

Tableau 19. Organisation de la représentation de l'altérité sur l'ensemble de la population en début d'année scolaire

	Rang <2,5	Rang >2,5
Fréquence >.10	Handicapé (116/1,7)	Couleur peau (147/3,3)
		Sexe (175/3,0)
		Age (66/3,2)
		Vêtement (55/3,2)
		Nationalité (61/3,5)
Fréquence <.10	Adulte (12/2,3)	Bizarre (53/2,8)
	Aveugle (10/2,1)	Grand (36/3,0)
	Clochard (10/2,4)	Langue parlée (37/2,9)
	Comportement (11/ 1,9)	Pauvre (37/3,1)
	Sympa (10/2,4)	Riche (36/3,5)
	Beau (17/2,4)	Taille (42/3,2)
	Pareil (15/1,4)	Vêtement (53/3,2)
		Blond (32/2,9)
		Pays (29/3,5)
		Petit (34/3,3)
		Physique (34/2,8)
		Religion (31/2,9)
		Sdf (28/2,8)

En début d'année scolaire, quel que soit le type de contact avec un pair handicapé, le degré de visibilité et d'importunité du handicap, la représentation de l'altérité des collégiens interrogés est

comparable car chez tous les participants le noyau central est constitué du même élément : handicapé.

3.2.2. Evolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité

L'observation du noyau central de la représentation sociale de l'altérité en début et fin d'année scolaire met en évidence que celui-ci a évolué entre les deux temps de l'expérimentation (tableau 20). En début d'année scolaire le noyau central est constitué du seul élément handicapé et en fin d'année ce dernier toujours présent dans le noyau central, est accompagné des termes langue et pauvre. Comme en début, le système périphérique de la représentation se trouve essentiellement composé des éléments associés aux normes sociales et aux attributs physiques.

Tableau 20. Noyau central de la représentation de l'altérité en début et fin d'année scolaire

T1	T2
Début d'année scolaire (N=549)	Fin d'année scolaire (N=549)
Handicapé (116/1,6)	Handicapé (153/2,2) Langue (56/2,5) Pauvre (66/2,4)

3.2.2.1. Effet global des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité

Quels que soient les facteurs étudiés, l'organisation de la représentation sociale de l'altérité évolue entre les deux temps de l'expérimentation (tableau 21), même si le terme handicapé, seul composant du noyau central de la représentation sociale en début d'année est également présent en fin d'année. En effet, en fin d'année scolaire ce terme s'accompagne d'un second qui diffère en fonction de la modalité des facteurs contact et importunité du handicap. Précisément, le noyau central de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé ou celui des élèves scolarisés dans un collège accueillant des pairs présentant un handicap importunant se constitue des termes handicapé et pauvre alors que celui de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect ou issus des collèges accueillant des pairs présentant un handicap non importunant se compose des termes handicapé et langue. Ainsi, l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité est fonction des facteurs contact et importunité.

En revanche, la visibilité du handicap n'a pas d'effet sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité. Celle-ci prend la même configuration, avec les termes handicapé

et pauvre composant le noyau central, quelle que soit la visibilité du handicap de l'élève accueilli dans le collège.

Au final, quel que soit le facteur étudié on observe l'entrée de nouveaux éléments dans le noyau central de la représentation de l'altérité en fin d'année scolaire, tous renvoyant aux normes sociales.

Tableau 21. Noyau central de la représentation sociale de l'altérité en début et fin d'année scolaire en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité

Facteur contact		Facteur visibilité		Facteur importunité	
Contact Direct	Contact Indirect	Visibilité +	Visibilité –	Importunité +	Importunité –
Handicapé (93/2,0)	Handicapé (60/2,3)	Handicapé (75/2,1)	Handicapé (78/2,2)	Handicapé (108/2,0)	Handicapé (45/2,4)
Pauvre (35/2,3)	Langue (29/2,2)	Pauvre (31/2,3)	Pauvre (35/2,4)	Pauvre (46/2,4)	Langue (28/2,3)

3.2.2.2. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité

3.2.2.2.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé

L'organisation de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair handicapé évolue en fonction de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap de l'élève accueilli dans la classe des participants (tableau 22).

Précisément, la représentation sociale des participants en contact direct avec un pair présentant un handicap **importunant et visible**, s'organise autour d'un noyau central composé des termes handicapé et pauvre. Quand le handicap est importunant et non visible, un troisième terme, sdf, est observé dans le noyau central de la représentation sociale de l'altérité. La représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **non importunant, qu'il soit visible ou non**, s'organise autour d'un noyau central différent. En effet, celui-ci se compose de l'élément fauteuil roulant chez les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **non importunant et visible** et des termes handicapé, différent et nationalité chez les élèves en contact direct avec un pair porteur d'un handicap **non importunant et non visible**.

Tableau 22. Noyau central de la représentation de l'altérité en début et fin d'année des élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité

Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –	
T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Handicapé (22/1,8)	Handicapé (34/1,8)	Handicapé (27/1,6)	Handicapé (31/1,9)	Handicapé (12/2,1)	Fauteuil roulant (9/1,8)	Handicapé (4/2,0)	Handicapé (11/2,0)
	Pauvre (11/2,0)		Pauvre (19/2,3)				Différent (5/2,4)
	Sdf (11/2,3)						Nationalité (5/2,2)

3.2.2.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair handicapé

En fin d'année scolaire, l'organisation de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair handicapé n'évolue pas systématiquement (tableau 23). En effet, aucune évolution de l'organisation de la représentation sociale des élèves en contact indirect avec un camarade présentant un handicap **non visible et importunant** n'est observée, la représentation s'organise autour du même noyau central, composé du seul terme handicapé, comme en début d'année scolaire.

En revanche, la représentation des élèves en contact indirect avec un pair handicapé présentant un handicap **visible, qu'il soit importunant ou non** est organisée autour d'un noyau central comprenant toujours le terme handicapé mais est accompagné de trois autres éléments variant en fonction de l'importunité du handicap. Les termes bizarre, sexe et nationalité constituent, avec le terme handicapé, le noyau central de la représentation des élèves en contact indirect avec un pair présentant un **handicap visible et importunant**. Les termes langue, pauvre et étranger composent avec le terme handicapé le noyau central de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair présentant un **handicap visible et non importunant**. Enfin, le terme handicapé n'est plus un élément appartenant au noyau central de la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap **non visible et non importunant**. Celui-ci se compose en fin d'année des termes sexe, langue et pauvre-riche.

Tableau 23. Noyau central de la représentation de l'altérité en début et fin d'année des élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité

Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –	
T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Handicapé (10/1,5)	Handicapé (11/2,0)	Handicapé (22/1,4)	Handicapé (32/2,3)	Handicapé (15/2,0)	Handicapé (13/2,2)	Handicapé (41/1,2)	Sexe (20/2,3)
	Bizarre (5/2,4)				Langue (10/2,2)		Langue (12/2,2)
	Sexe (5/2,4)				Pauvre (12/2,4)		Pauvre/riche (7/2,4)
	Nationalité (5/2,4)				Etranger (9/2,3)		

Le noyau central de la représentation sociale de l'altérité se compose de nouveaux éléments en fin d'année pour sept des huit conditions étudiées conformément à l'hypothèse selon laquelle la représentation sociale évoluerait en cours d'année. Plus encore, cette évolution dépend de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap puisque tous les noyaux centraux sont différents en fin d'année et que pour une condition la représentation sociale n'évolue pas (contact direct avec un handicap non visible et importunant). Par ailleurs, le handicap est l'élément stable de la représentation sociale de l'altérité, puisque pour sept conditions les termes handicapés ou fauteuil roulant appartiennent au noyau central en fin d'année, alors que la représentation sociale ne s'organise plus autour du handicap que pour une seule condition (contact indirect avec un pair présentant un handicap non visible et non importunant).

3.3. Evolution de la caractérisation de l'altérité et son évolution

3.3.1. Caractérisation de l'altérité en début d'année scolaire

Globalement en début d'année scolaire les élèves choisissent majoritairement des types de handicaps pour caractériser l'altérité, ensuite ils se réfèrent aux normes sociales et en dernier lieu aux attributs physiques ($\chi^2=541$; $p<.001$; tableau 24).

Tableau 24. Répartition des qualificatifs sélectionnés en début d'année par les participants en fonction du type d'altérité

Catégories	Occurrence
Handicap	1188
Normes	691
Physique	303
Total	2182

3.3.1.1. Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation de l'altérité en début d'année scolaire

En début d'année scolaire, quels que soient les facteurs étudiés (contact, visibilité et importunité du handicap) les participants caractérisent l'altérité de façon similaire (respectivement $X^2=0,25$; n.s ; $X^2=1,9$; n.s. ; $X^2=1,55$; n.s. ; tableau 25). Systématiquement la hiérarchie handicap-normes-physique est observée ($X^2=289$; $p<.001$ pour le contact direct ; $X^2=986$; $p<.001$ pour le contact indirect ; $X^2=225,5$; $p<.001$ pour la condition visible ; $X^2=317,8$; $p<.001$ pour la condition non visible ; $X^2=315,3$ pour la condition importunant ; $X^2=226,7$; $p<.001$ pour la condition non importunant).

Tableau 25. Répartition des qualificatifs sélectionnés en début d'année par les participants en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité

	Facteur contact		Facteur visibilité		Facteur importunité	
	Contact Direct	Contact Indirect	Visibilité +	Visibilité –	Importunité +	Importunité –
Handicap	646	542	535	653	709	479
Normes	384	307	332	359	402	289
Physique	166	137	145	158	189	114
Total	1196	986	1012	1170	1300	882

3.3.1.2. Effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation de l'altérité des élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé

Les résultats ne mettent en évidence aucun effet d'interaction des facteurs sur la caractérisation de l'altérité en début d'année (respectivement $X^2=5,53$; n.s pour les participants en contact direct et $X^2=2,80$; n.s pour ceux en contact indirect ; tableau 26). Plus encore, pour les 8 conditions expérimentales, les élèves sélectionnent majoritairement des termes appartenant à la catégorie handicap, puis, aux normes et aux caractéristiques physiques (CD V+ Imp+ : $X^2=49,05$, $p<.001$; CD V- Imp- : $X^2=390,24$, $p<.001$; CD V+ Imp- : $X^2= 67,75$, $p<.001$; CD V- Imp+ : $X^2=43,7$, $p<.001$; CI V+ Imp+ : $X^2=28,23$, $p<.001$; CI V- Imp- : $X^2= 109,8$, $p<.001$; CI V+ Imp- : $X^2=83,66$, $p<.001$; CI V- Imp+ : $X^2=32,14$, $p<.001$).

Tableau 26. Répartition des qualificatifs sélectionnés en début d'année par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé en fonction du type d'altérité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap

	Contact Direct (CD) T1					Contact Indirect (CI) T1				
	V+ Imp+	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp-	p	V+ Imp+	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp-	p
Handicap	155	258	145	88	n.s	69	227	166	80	n.s
Normes	103	142	88	51	n.s	40	117	101	49	n.s
Physiques	54	57	35	20	n.s	20	58	36	23	n.s
Total	312	457	268	159	n.s.	129	402	303	152	n.s.

Ces résultats montrent que le handicap est pour les collégiens une forme d'altérité importante et confirment ceux mis en évidence par la question d'évocation à savoir que le handicap est une caractéristique saillante de l'altérité.

3.3.2. Evolution de la caractérisation de l'altérité

En fin d'année scolaire comme au début, les participants utilisent majoritairement des qualificatifs renvoyant au handicap pour caractériser l'altérité ($X^2=450,5$; $p<.001$; tableau 27). Cependant, une évolution de la caractérisation de l'altérité est observée entre les deux temps de l'expérimentation ($X^2=22,25$; $p<.001$). Précisément, en fin d'année scolaire les participants pointent moins le handicap (1101/2194 vs 1188/2182; $X^2=16,08$; $p<.001$) pour caractériser une personne différente ceci au profit de la référence aux normes sociales (796/2194 vs 691/2182 ; $X^2=21,57$; $p<.001$).

Tableau 27. Répartition des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants en fonction du type d'altérité

	T1	T2
Handicap	1188	1101
Normes	691	796
Physique	303	297
Total	2182	2194

3.3.2.1. Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution de la caractérisation de l'altérité

Une évolution de la caractérisation de l'altérité est observée quel que soit le type du contact, la visibilité ou l'importunité du handicap. Précisément, en fin d'année scolaire pour chacune des modalités des facteurs l'altérité prend moins la forme du handicap (CD : $X^2=13,77$, $p<.001$; CI :

$\chi^2=9,60$, $p<.01$; $V+$: $\chi^2=7,24$, $p<.03$; $V-$: $\chi^2=15,59$, $p<.001$; $Imp+$: $\chi^2=11,98$, $p<.003$; $Imp-$: $\chi^2=10,5$, $p<.005$) pour davantage renvoyer aux différents types de déviations (CD : $\chi^2=13,87$, $p<.001$; CI : $\chi^2=8,04$, $p<.05$; $V+$: $\chi^2=7,18$, $p<.05$; $V-$: $\chi^2=15,14$, $p<.001$; $Imp+$: $\chi^2=11,52$, $p<.005$; $Imp-$: $\chi^2=10,42$, $p<.005$). Malgré ces évolutions, la hiérarchie handicap-norme-physique pour caractériser l'altérité et ce dans toutes les conditions s'observe également en fin d'année scolaire (CD : $\chi^2=258,15$, $p<.001$; CI : $\chi^2=193,33$, $p<.001$; $V+$: $\chi^2=198,98$, $p<.001$; $V-$: $\chi^2=251,98$, $p<.001$; $Imp+$: $\chi^2=255,7$, $p<.001$; $Imp-$: $\chi^2=195,61$, $p<.001$).

Tableau 28. Répartition des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants en fonction du type d'altérité et des facteurs contact, visibilité et importunité

	Contact Direct (CD)		Contact Indirect (CI)		Visibilité + (V+)		Visibilité – (V–)		Importunité + (Imp+)		Importunité – (Imp–)	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Handicap	646	602	542	499	535	502	653	599	709	661	479	440
Normes	384	446	307	350	332	373	359	423	402	462	289	334
Physique	166	154	137	143	145	140	158	157	189	189	114	108
Total	1196	1202	986	992	1012	1015	1170	1179	1300	1312	882	882

3.3.2.2. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de la caractérisation de l'altérité des élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé

La caractérisation de l'altérité évolue uniquement chez les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap non visible et importunant ($\chi^2=6,26$; $p<.05$; tableau 29). Ces élèves utilisent davantage de termes renvoyant aux normes sociales (117/402 vs 140/404 ; $\chi^2=6,03$; $p<.02$) et moins au handicap (207/404 vs 227/402 ; $\chi^2=4,5$; $p<.04$) pour caractériser l'altérité en fin d'année scolaire.

Cependant, ces élèves, comme pour toutes les autres conditions expérimentales, caractérisent l'altérité en premier lieu par le handicap, ensuite par la déviance et enfin par des attributs physiques (CD $V+$ $Imp+$: $\chi^2=50,21$; CD $V-$ $Imp+$: $\chi^2=104,6$; CD $V+$ $Imp-$: $\chi^2=69,8$; CD $V-$ $Imp-$: $\chi^2=36,79$; CI $V+$ $Imp+$: $\chi^2=20,04$; CI $V-$ $Imp+$: $\chi^2=83,85$; CI $V+$ $Imp-$: $\chi^2=62,17$; CI $V-$ $Imp-$: $\chi^2=28,27$).

Tableau 29. Répartition des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé en fonction du type d'altérité et de l'interaction visibilité et opportunité du handicap

	Contact Direct (CD)								Contact Indirect (CI)							
	Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –		Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Emotions																
Handicap	155	150	258	239	145	135	88	78	69	65	227	207	166	152	80	75
Normes	103	113	142	165	88	105	51	63	40	44	117	140	101	111	49	55
Physiques	54	49	57	60	35	27	20	18	20	23	58	57	36	41	23	22
Total	312	312	457	464	268	267	159	159	129	132	402	404	303	304	152	152

4. Synthèse des résultats

La représentation sociale de l'altérité évolue différemment en fonction de l'interaction des facteurs contact, visibilité et opportunité du handicap. Cette évolution est observée quelles que soient les conditions expérimentales, excepté pour les élèves en **contact indirect** avec un pair présentant un **handicap non visible et importunant**, dont le noyau central se compose aux deux temps de l'expérimentation du seul élément handicapé. Pour les autres conditions, l'évolution varie en fonction des caractéristiques du handicap. Celle-ci prend deux formes.

Dans la première, l'élément handicapé passe dans le système périphérique de la représentation sociale de l'altérité suite à l'entrée de nouveaux termes dans le noyau central. Ce type d'évolution est observée chez les élèves en **contact direct** avec un pair porteur d'un **handicap visible et non importunant** et ceux en **contact indirect** avec un camarade présentant un **handicap non visible et non importunant**. Le terme composant le noyau central des premiers renvoie néanmoins au handicap (fauteuil roulant); pour les seconds, les termes réfèrent à la fois aux attributs physiques et aux normes sociales (sexe, langue et pauvre/riche).

Dans la seconde, observée pour toutes les autres conditions expérimentale, le terme handicapé reste dans le noyau central mais est accompagné par de nouveaux termes. Ces derniers renvoient tous aux normes sociales, excepté chez les élèves en **contact indirect** avec un pair présentant un **handicap non visible et importunant**, seule condition où un élément renvoyant aux attributs physiques compose le noyau central de la représentation. Les termes renvoyant aux normes sociales pointent différentes formes de déviance (niveau économique, nationalité...). Au total, en fin d'année scolaire aucun noyau central des 8 conditions étudiées n'est identique. Ce résultat montre que l'évolution de la représentation sociale dépend de l'interaction des facteurs étudiés.

L'évolution de la représentation sociale de l'altérité ne s'accompagne pas forcément d'une évolution de la caractérisation de l'altérité. Pour toutes les conditions expérimentales, les collégiens continuent de caractériser l'altérité par le handicap en premier lieu, ensuite par les déviances et enfin par les différences physiques. Autrement dit, le handicap continue d'être identifié comme l'altérité la plus importante comparée à celle liée aux normes sociales et aux attributs physiques. Toutefois, la place qu'il occupe tend à évoluer puisque les élèves en **contact indirect** avec un pair présentant un **handicap non visible et importunant** se réfèrent moins au handicap pour caractériser l'altérité en fin d'année pour davantage se référer aux déviances sociales. Ainsi, la caractérisation de l'altérité évolue pour une des conditions expérimentales et donc est fonction de l'interaction des facteurs étudiés.

Au total, la mise en perspective de ces résultats indique que le spectre par lequel est perçue l'altérité s'élargit sans pour autant effacer l'altérité liée au handicap. En effet, la constance de ce terme dans le noyau central ainsi que le fait qu'il soit la particularité première pour caractériser l'altérité, montrent que le handicap constitue une altérité radicale.

5. Discussion

Cette recherche avait pour objectif d'étudier la représentation sociale de l'altérité des élèves scolarisés dans un cadre inclusif. Précisément, il s'agissait de repérer les caractéristiques sur lesquelles les élèves se basent pour définir l'altérité mais aussi et surtout quelle est la place du handicap dans cette représentation sociale et son évolution en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.

Les résultats à la question d'évocation ont mis en évidence que les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif possédaient une représentation sociale de l'altérité riche et diversifiée. Ils se réfèrent majoritairement à l'altérité liée aux différences d'ordres physiques. Ils se réfèrent ensuite aux normes sociales, au handicap et dans des proportions moindres aux sentiments/émotions ressentis à l'égard de l'altérité, à la différence liée aux problèmes de santé et aux difficultés. Malgré la forte référence aux caractéristiques physiques pouvant s'expliquer par le fait que les participants sont des jeunes adolescents, période durant laquelle ils subissent des transformations physiques importantes (Cloutier & Drapeau, 2008), le noyau central de la représentation sociale de l'altérité se compose en début d'année du seul élément « handicapé » et ce pour les huit conditions expérimentales étudiées. Les résultats à la question de caractérisation étayent ce premier résultat puisque les personnes présentant un handicap sont considérées comme les plus différentes parmi un panel de personnes

présentant une altérité liée au physique, aux normes sociales ou au handicap. Les personnes handicapées faisant exception aux normes relatives à l'intégrité fonctionnelle du corps, des sens et de l'esprit, sont donc considérées comme « différentes ». Ainsi, comme pour les adultes, il semblerait que le handicap constitue bien une forme d'altérité radicale chez les jeunes adolescents (Rohmer & Louvet, 2007).

Au cours de l'année, cette représentation sociale évolue pour sept des huit conditions étudiées puisque le noyau central observé en début d'année diffère de celui observé en fin d'année. Cette évolution dépend de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité car aucun noyau central n'est identique en fin d'expérimentation.

Pour cinq conditions, une transformation progressive (Guimelli, 1998) de la représentation sociale est observée : le terme handicapé fait toujours partie du noyau central mais d'autres éléments faisant référence aux normes sociales et/ou aux caractéristiques physiques complètent sa composition. Précisément, la seule référence aux normes sociales est observée dans quatre conditions. Elle s'exprime soit à travers la déviance liée à la dimension économique chez les participants en contact direct avec un pair présentant un handicap importunant, qu'il soit visible ou non, soit à la référence à une déviance économique et nationaliste chez les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap non visible et non importunant et en contact indirect avec un pair présentant un handicap visible et non importunant. En ce qui concerne la référence portant à la fois sur la déviance sociale et sur les caractéristiques physiques, elle s'observe chez les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap visible et importunant.

Pour les deux conditions restantes, une transformation brutale de la représentation sociale de l'altérité est observée : le terme handicapé n'est plus un élément appartenant au noyau central. Il est remplacé par le terme fauteuil roulant chez les participants en **contact direct** avec un pair présentant un **handicap visible et non importunant**, et par les termes sexe, langue, pauvre/riche chez les élèves en **contact indirect** avec des camarades présentant un handicap **non visible et non importunant**. Il semblerait alors que la confrontation directe à un handicap correspondant aux stéréotypes sociaux (handicap visible et non importunant ; Compte, 1999) conduise les élèves à développer une représentation sociale de l'altérité renvoyant spécifiquement aux particularités du handicap côtoyé au quotidien. En revanche le contact indirect à un handicap éloigné des stéréotypes sociaux, conduirait les élèves à développer une représentation sociale de l'altérité ne s'organisant pas autour d'un élément renvoyant au handicap. Ces résultats interrogent le statut des troubles sévères des apprentissages en tant que handicap. En effet, ces troubles sont reconnus comme des handicaps depuis 2002 par l'éducation nationale alors qu'ils ont été considérés comme tels depuis 1989 par

l'OMS. A travers ces résultats, on observe sans doute ici le décalage entre la réglementation en matière de handicap, les mentalités et l'expérience inclusive. Précisément, il semble que le contact direct avec des élèves présentant une dyslexie conduise les élèves à la percevoir comme un handicap, c'est-à-dire conformément aux textes de lois. En revanche, un contact indirect permettrait seulement de percevoir la dyslexie comme une grande difficulté à lire et à écrire, conformément à la représentation sociale de la dyslexie véhiculée dans la société. Dès lors, le handicap serait plus mobilisé dans la représentation sociale de l'altérité chez les élèves en contact direct que chez ceux en contact indirect.

Ainsi il semblerait que la présence des élèves handicapés en milieu ordinaire entraîne les élèves non handicapés à élargir leur représentation sociale de l'altérité, en conformité avec la catégorisation des individus (Hays, 1996). Toutefois, la stabilité du handicap ou de sa référence dans le noyau central de la représentation sociale de l'altérité indique que les personnes handicapées ne sont plus maintenues dans les « limbes sociaux » (Murphy, 1990) mais possèdent un statut particulier dans la société, elles sont considérées comme Alter. Ce résultat est observé chez tous les élèves en contact direct avec un pair handicapé quel que soit ses caractéristiques et uniquement chez les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap visible qu'il soit importunant ou non. Tout se passe comme si le contact direct avec un pair handicapé ancrerait cette caractéristique dans le noyau central de la représentation sociale alors que phénomène s'observe uniquement lorsque le handicap est visible chez les élèves en contact indirect.

Malgré l'évolution de la représentation sociale de l'altérité au niveau central pour les sept conditions expérimentales exposées auparavant, ces élèves caractérisent toujours l'altérité massivement à travers le handicap en fin d'année scolaire. Ce résultat semble contradictoire avec l'objectif de la loi de 2005 qui vise à modifier le regard porté sur le handicap notamment en considérant les personnes qui en sont porteuses à la fois comme semblables et différentes. Après trois décennies de pratique intégrative et sept ans de pratique inclusive, la place des personnes handicapées dans la société semble extrêmement difficile à faire évoluer au regard de ces résultats. Toutefois, identifier les personnes handicapées comme alter ne signifie pas automatiquement tracer une frontière avec l'autre. Ces résultats conduisent à s'interroger sur la catégorisation sociale opérée par les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif. En effet, compte tenu du fait que la représentation sociale de l'altérité s'organise toujours autour du handicap – ou de sa référence – et que les élèves identifient toujours le handicap comme la caractéristique principale de l'altérité, on peut penser que le handicap est utilisé comme un critère pour catégoriser leurs pairs (Tajfel, 1972, 1981). Autrement dit, les élèves non handicapés semblent considérer leurs pairs handicapés comme plus différents d'eux qu'un élève n'ayant pas le même sexe, la même couleur de peau, la même religion, la même

origine, les mêmes résultats scolaires, la même corpulence ou le même niveau économique... Si tel est le cas, cela pourrait entraîner des comportements discriminatoires à l'égard des élèves présentant un handicap, voire de leur rejet ou leur exclusion. Afin d'éviter ces comportements, certains des élèves handicapés sont amenés à refuser la différenciation pédagogique, un matériel adapté, une aide humaine.... car ces compensations symbolisent leur différence (Korff-Sausse, 2002 ; Schneider, 2007). Par cette position, les élèves handicapés aspirent à la normalité. Ainsi, la place du handicap dans le rapport à l'altérité est à relier à la problématique relative à la construction identitaire chez les personnes handicapées (Marcellini, Deleselec & Gleyse, 2003) qui devrait s'inscrire dans un équilibre entre semblable et différent.

Par ailleurs, compte tenu du fait que la représentation sociale de l'altérité des élèves en contact direct avec des pairs présentant un handicap visible et non importunant évolue conformément au type de handicap accueilli dans leur collège, on peut également s'interroger sur l'effet de la nature du handicap sur le processus de catégorisation sociale des collégiens. En effet, Hirshauer-Rohmer (2002) montre que la rencontre avec une personne présentant un handicap physique confronte les personnes non handicapées à leur propre vulnérabilité puisque chacun peut se retrouver dans la même situation suite aux aléas de la vie (accident, maladie). Ainsi, la différence entre personne handicapée physique et personne valide repose uniquement sur une différence physique permettant aux premières d'être perçues comme des images déformées des secondes. Les personnes porteuses de ce type de handicap peuvent dès lors être considérées à la fois comme semblables et différentes. Ainsi, dans le cadre scolaire, les élèves présentant un handicap physique devraient être considérés comme moins différents que les élèves présentant un handicap mental, voire des élèves présentant d'autre forme d'altérité. Les élèves présentant une paralysie seraient donc mieux acceptés par leurs pairs que ceux présentant une cécité, une surdité, une trisomie, un autisme... Autrement dit, l'inclusion des élèves présentant un handicap physique pourrait être mieux vécue que celle des élèves présentant un handicap mental.

En ce qui concerne les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap non visible et importunant, en fin d'année leur représentation sociale de l'altérité s'organise toujours autour du même noyau central composé du seul élément handicapé. Toutefois, le contenu de leur représentation sociale de l'altérité évolue avec une plus grande référence au handicap au détriment des différences liées à la santé et à ce qu'ils ressentent vis-à-vis des personnes différentes. Or, paradoxalement, c'est uniquement dans cette condition expérimentale que les élèves pointent moins l'altérité à travers le handicap et davantage à travers des déviances sociales en fin d'année. Ainsi, le

contact indirect avec des pairs présentant un handicap non visible et importunant semble conduire les élèves à être partagés concernant le statut du handicap en tant qu'altérité.

Pour conclure, il semblerait donc qu'une année de scolarisation dans un cadre inclusif ne soit pas suffisante pour faire évoluer la place du handicap dans la représentation sociale de l'altérité. Cependant, on peut supposer ici qu'une plus longue expérience d'intégration avec différents types de handicap permettrait au handicap de ne plus faire partie du noyau central de la représentation sociale de l'altérité. En effet, l'école accueillant de plus en plus d'élèves handicapés, peut permettre de les considérer comme des membres « ordinaires » de l'école, se fondant totalement dans le paysage. Ceci, suppose que les élèves handicapés ne soient pas uniquement perçus à travers leur déficience, mais perçus à travers un ensemble de caractéristiques. Ces élèves seraient perçus comme un garçon/fille, grand/petit musicien/ou non, sportif/ou non, drôle/ou non, avec une déficience/ou non... Autrement dit, il s'agit de considérer les personnes handicapées comme Autrui c'est-à-dire une personne différente tout en étant semblable (Canguilhem, 1993). A long terme on peut envisager que la scolarisation et socialisation commune aboutira à une nouvelle représentation sociale de l'altérité dans laquelle le handicap ne constituera plus le noyau central. L'ensemble de ces résultats sont donc à approfondir dans une perspective de recherche longitudinale et comparative qui prendrait en compte de façon plus fine la variable contact et les caractéristiques du handicap.

Chapitre 6. Représentation sociale du handicap des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif

1. Objectifs et hypothèses

Cette recherche porte sur la représentation sociale du handicap chez les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif. Elle vise quatre objectifs principaux. Il s'agit premièrement de repérer quels sont les éléments constituant la représentation sociale du handicap, deuxièmement de repérer une éventuelle évolution de cette représentation sociale du fait de la scolarisation des élèves handicapés en classe ordinaire. Troisièmement, sont observés l'effet des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap sur cette évolution. Le quatrième objectif vise à repérer une évolution des caractéristiques attribuées aux personnes handicapées par les collégiens ainsi que des émotions qu'ils ressentent à leur égard. Là encore, il s'agit ensuite d'observer l'effet des facteurs contact et des caractéristiques du handicap sur ces évolutions qui devraient accompagner la scolarisation en milieu ordinaire des élèves handicapés. Pour ce faire 4 hypothèses ont été formulées :

- 1) La représentation sociale du handicap devrait être massivement composée d'éléments référant à la déficience et à l'incapacité à l'instar des définitions proposées par l'OMS.
- 2) La représentation sociale du handicap devrait évoluer entre le début et la fin de l'année scolaire. Précisément, suite à la confrontation à des camarades handicapés, la référence à la dimension médicale (déficience et incapacité) devrait diminuer au profit de la référence aux traits de personnalité et/ou aux sentiments-émotions ressentis (Morvan, 1988). Cette évolution devrait varier en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.
- 3) En début d'année, les caractéristiques attribuées aux personnes handicapées et les sentiments ressentis à leur égard devraient massivement être connotés négativement.
- 4) Ces caractéristiques et émotions devraient évoluer au cours de l'année en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.

2. Précisions méthodologiques

Pour tester ces hypothèses, une question d'évocation et deux questions de caractérisation ont été employées. La question d'évocation hiérarchisée permet d'appréhender le contenu et l'organisation de la représentation sociale du handicap, celles de caractérisation de repérer la polarité des caractéristiques attribuées aux personnes handicapées et celle des émotions ressenties à l'égard de ces personnes. Pour ces deux dernières questions, une liste de 12 items était proposée aux participants, élaborée à partir d'une méthodologie précise présentée ci-dessous.

2.1. Caractérisation du handicap : construction de la liste d'items

La question de caractérisation du handicap avait pour objectif d'observer si les caractéristiques attribuées aux personnes handicapées par des collégiens étaient plutôt positives ou négatives.

L'Adjective CheckList (ACL ; tableau 30) de Siperstein (1980) a servi de base pour la construction de la liste d'items. Cet outil, validé et largement utilisé dans les recherches internationales, propose dans sa version anglaise une liste de 32 items présentant autant d'attributs positifs que négatifs pour caractériser une personne handicapée. La traduction de cette liste a conduit à regrouper sous un même vocable les termes « stupid », « dumb » et « idiot », réduisant la liste à 30 items. Celle-ci a été testée auprès de 16 élèves dans l'objectif de sélectionner les items les plus pertinents.

Tableau 30. Traduction de l'Adjective CheckList (ACL) et résultat du test (n=16)
NU : Items écartés par le chercheur pour cause de redondance

Adjectifs positifs				Adjectifs négatifs			
ACL	Traduction ACL	Occurrence	Item non connu	ACL	Traduction ACL	FQ de sélection	Non connu
Friendly	Amical	3	-	Lonely	Seul	4	-
Smart	Elégant	-	-	Slow	Lent	2	-
Nice	Beau	-	-	Lazy	Fainéant	-	-
Happy	Heureux	7	-	Unhappy	Malheureux	9	-
Kind	Gentil	2	-	Ashamed	Honteux	-	-
Healthy	En bonne santé	6	-	Sad	Triste	3	-
Honest	Honnête	-	-	Weak	Faible	10	-
Helpful	Serviable	-	-	Ugly	Laid	2	-
Cheerful	Joyeux	5	-	Careless	Imprudent	-	-
Bright	Intelligente	6	-	Sloppy	Peu soigné	-	-
Glad	Content	7	-	Dumb	Idiot	NU	-
Clever	Adroit	-	-	Stupid	Stupide	NU	-
Neat	Soigné	-	-	Foolish	Idiot	9	-
Careful	Prudent	-	-	Selfish	Egoïste	-	-
Alert	Vigilant	-	-	Greedy	Gourmand	-	-
Handsome	Généreux	-	-	Dirty	Sale	-	-

Pour caractériser une personne handicapée, 50% de ces élèves testeurs ont choisi les termes malheureux, faible et idiot et/ou proposé les termes courageux (9 élèves), besoin d'aide (11 élèves) et calme (8 élèves). Ces 6 termes composent donc la liste finale. Compte tenu de la polysémie du terme « faible », une question de précision a été posée dans l'instant aux 10 élèves l'ayant sélectionné. Tous ont associé le terme faible à malade. Cet item a donc été traduit par le vocable « malade ». Enfin, pour compléter la liste tout en respectant la règle de polarité (autant de caractéristiques positives que négatives), 6 items antagonistes ont été ajoutés par le chercheur (bonne santé, intelligent, heureux, se laisser aller, agressif et débrouillard).

Tableau 31. Liste finale proposée pour la question de caractérisation du handicap
 *Items issus de l'ACL choisis par 50% ; **Items proposés par 50% des élèves testeurs ; ***Items ajoutés par le chercheur

Items positifs	Items négatifs
Bonne santé***	Malade*
Intelligent***	Idiot*
Heureux ***	Malheureux*
Débrouillard***	Besoin d'aide**
Calme **	Agressif***
Ne se laisse pas abattre, courageux**	Subit son état, se laisse aller***

2.2. Caractérisation des émotions ressenties face au handicap : construction de la liste d'items

La question de caractérisation des émotions ressenties à l'égard des personnes handicapées visait à repérer si elles étaient plutôt positives ou négatives. Il n'existe aucun outil publié pour évaluer les émotions ressenties à l'égard d'une personne handicapée. Les quelques recherches sur ce sujet utilisent une méthodologie de type projective à partir de stimuli (photographies de personnes handicapées et mise en situation) et elles montrent que les émotions ressenties envers le handicap sont largement négatives. Aussi pour construire le matériel verbal, le lexique de l'émotion/affect élaboré par Piolat et Bannour (2009) a été utilisé. Ce dernier est composé de 56 mots connotés positivement ou négativement. 24 items ont été exclus d'emblée car ils ne correspondent en aucun cas au niveau lexical d'enfants de 10-11 ans ou renvoient directement au handicap. Les 32 mots restants répertoriés dans 12 familles ont été soumis aux 16 élèves testeurs afin de retenir ceux choisis par au moins 50% de ces élèves (tableau 32).

Pour caractériser les émotions ressenties à l'égard du handicap, 50% des élèves ont choisi les termes inquiétude, peur, dégoût, tranquillité, joie, tristesse et aisance et/ou proposé les termes gêne, chagrin et sympathie. Enfin, pour aboutir à une liste de 12 items tout en respectant la règle de polarité, 2

items ont été ajoutés par le chercheur : gaité et confiance.

Tableau 32. Lexique de l'émotion/affect et résultat du test (n=16)
NU : Items écartés car ne correspondant pas au niveau lexical ; * fréquence des termes non connus par les élèves

Lexique de l'émotion/affect positif		Lexique de l'émotion/affect négatif	
Grandes familles	Vocables	Grandes familles	Vocables
Courage	Aisance (8); assurance (10*); audace (13*);	Agressivité	Colère (0); rage (0); orgueil (13*); inhumanité (NU);
Calme	Tranquillité (9); détente (0); sérénité (0);	Haine	Mépris (15*); dégoût (8); irritation (11*); ressentiment (NU);
Entrain	Gaité (7); vivacité (NU); éveil (NU);	Dépression	Tristesse (14); fatigue (0); torpeur (NU);
Affection	Amour (0); désir (0); admiration (4); attirance (0);	Souffrance	Douleur (0); pleur (0); drame (NU);
Gentillesse	Bonté (13*); douceur (0); patience (0); humilité (NU);	Tension	Inquiétude (9); angoisse (0); affolement (0);
Bonheur	Félicité (NU); joie (8); rire (0);	Crainte	Peur (10); terreur (0); timidité (0);
Lucidité (NU)	Santé mentale (NU); bon sens (NU);	Folie (NU)	Divagation (NU); maladie mentale (NU);
Soulagement (NU)	Apaisement (NU); délivrance (NU);	Trouble (NU)	Remords (NU); bouleversement (NU);
Satisfaction (NU)	Estime (NU); assouvissement (NU); plaisir (NU); dévouement (NU);	Frustration (NU)	Refoulement (NU); déplaisir (NU); insatisfaction (NU); humiliation (NU);

Au final, la liste définitive propose 12 émotions réparties équitablement en fonction de leur polarité (tableau 33).

Tableau 33. Liste définitive des émotions/affects ressentis pour la question de caractérisation portant sur les émotions

*Items issus du lexique de Piolat et sélectionnés par 50% des élèves; **Items proposés par 50% des élèves testeurs ; ***Items rajoutés par le chercheur

Emotions/affects positifs	Emotions/affects négatifs
Gaité***	Tristesse*
Joie*	Chagrin**
Sympathie**	Dégout*
Confiance***	Peur*
Tranquillité*	Inquiétude*
Aisance*	Gene**

3. Représentation sociale du handicap

3.1. Contenu de la représentation sociale du handicap et son évolution

En réponse à la question d'évocation du handicap en début (T1) et fin d'année scolaire (T2), les élèves ont produit respectivement 2545 et 2583 mots (ou expressions). L'analyse des données porte sur 539 questionnaires en début d'année scolaire et 548 en fin d'année scolaire, soit une production moyenne par élève de 4,7 mots. Des élèves n'ont pas répondu à cette question (dix élèves au T1 et un au T2), certains ont évoqué 5 mots conformément à la consigne, d'autres encore en ont cité moins. Nous avons choisi de tenir compte de tous les mots ou expressions formulés même lorsque la consigne n'avait pas été complètement respectée. Au final, l'analyse statistique a porté sur 2514 et 2545 mots classés dans les différentes catégories de la typologie (cf. Chapitre 4, 5.1.2.1) pour la représentation sociale du handicap (31 et 38 items « Inclassables » n'ont pas été pris en compte).

3.1.1. Contenu de la représentation sociale du handicap en début d'année

Globalement, pour évoquer le handicap en début d'année scolaire ($\chi^2= 4793,54$; $p<.001$; tableau 34), les élèves citent majoritairement des types de handicaps et des objets symboliques référant aux handicaps (1542/2514). Ensuite, ils se réfèrent dans des proportions moins importantes aux sentiments/émotions (404/2514) et aux traits de personnalité et attributs physiques (205/2514).

Tableau 34. Répartition dans les catégories des termes évoqués par l'ensemble des participants en début d'année scolaire

Catégories	Occurrence
Handicap	1542
Personnalité/ Physique	205
Normes	143
Sentiments/Emotions	404
Santé	130
Difficulté	50
Cause du handicap	40
Total	2514

La dimension médicale prédomine dans la représentation sociale du handicap des collégiens validant ainsi l'hypothèse selon laquelle les éléments référant à la déficience et à l'incapacité seraient massivement présents dans la représentation sociale à l'instar de la définition proposée par l'OMS.

3.1.1.1. Effet du facteur contact sur le contenu de la représentation sociale du handicap

En début d'année scolaire, le contact avec un pair handicapé a un impact sur le contenu de la représentation sociale du handicap ($\chi^2_6 = 20,36$, $p < .005$; tableau 35). Les élèves en contact direct avec un pair handicapé évoquent davantage des types de handicap et moins ce qu'ils ressentent à l'égard de ces personnes que leur homologues en contact indirect (883/1379 vs 659/1135 ; $\chi^2_1 = 9,1$; $p < .002$ pour la catégorie handicap et 185/1379 vs 219/1135 ; $\chi^2_1 = 15,5$; $p < .001$ pour la catégorie sentiments/émotions).

Tableau 35. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction du type de contact

Catégories	Contact Direct	Contact Indirect	p
Handicap	883	659	.002
Personnalité/ Physique	114	91	n.s
Normes	81	62	n.s
Sentiments/Emotions	185	219	.001
Santé	63	67	n.s
Difficulté	28	22	n.s
Cause du handicap	25	15	n.s
Total	1379	1135	.005

3.1.1.2. Effet du facteur visibilité sur le contenu de la représentation sociale du handicap

La visibilité du handicap des élèves accueillis dans les collèges a également un impact sur l'évocation du handicap en début d'année scolaire ($\chi^2_6 = 34,09$, $p < .001$; tableau 36). Précisément le handicap déclenche davantage de termes renvoyant aux traits de personnalité et à la cause du handicap chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap visible que non visible (respectivement 113/1143 vs 92/1371, $\chi^2_1 = 7,97$, $p < .005$; 28/1143 vs 12/1371, $\chi^2_1 = 8,93$, $p < .002$). Ce phénomène s'inverse lorsqu'il s'agit de l'évocation du handicap en termes de sentiments/émotions ressentis (146/1143 vs 258/1371; $\chi^2_1 = 16,24$; $p < .001$).

Tableau 36. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de la visibilité du handicap

Catégories	Visibilité +	Visibilité -	p
Handicap	716	826	n.s
Personnalité/ Physique	113	92	.005
Normes	67	76	n.s
Sentiments/Emotions	146	258	.001
Santé	52	78	n.s
Difficulté	21	29	n.s
Cause du handicap	28	12	.002
Total	1143	1371	.001

3.1.1.3. Effet du facteur importunité sur le contenu de la représentation sociale du handicap

Le facteur importunité a un impact sur le contenu de la représentation sociale du handicap ($\chi^2_6=19,46$; $p<.005$, tableau 37). En début d'année scolaire, les participants scolarisés dans les collèges accueillant des élèves présentant un handicap importunant évoquent davantage de termes renvoyant à la catégorie normes sociales et moins à des termes symbolisant le handicap que ceux issus des collèges accueillant des camarades porteurs d'un handicap non importunant (respectivement 103/1521 vs 40/993, $\chi^2_1=8,43$, $p<.005$ pour les normes sociales ; 888/1521 vs 654/993, $\chi^2_1= 14,16$, $p<.001$ pour le handicap).

Tableau 37. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire en fonction de l'importunité du handicap

Catégories	Importunité +	Importunité -	p
Handicap	888	654	.001
Personnalité/physique	126	79	n.s
Normes	103	40	.005
Sentiments/émotions	260	144	n.s
Santé	83	47	n.s
Difficulté	36	14	n.s
Cause du handicap	25	15	n.s
Total	1521	993	.005

3.1.1.4. Effet de l'interaction des facteurs sur le contenu de la représentation sociale

3.1.1.4.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé

En début d'année, le contenu de la représentation sociale du handicap des collégiens en contact direct avec un pair handicapé diffère en fonction de l'interaction des facteurs visibilité et importunité ($\chi^2_{18}=36,14$; $p<.01$; tableau 38).

Les participants en contact direct avec des pairs présentant un **handicap visible, qu'il soit importunant ou non**, évoquent davantage de termes référant aux traits de personnalité et attributs physiques que les élèves en contact direct avec un élève dont le handicap est non visible et non importunant (respectivement 36/366 vs 9/192, $\chi^2_1=4,5$, $p<.05$ et 31/285 vs 9/192, $\chi^2_1=5,72$, $p<.02$). Ce résultat s'observe également concernant l'évocation du handicap par des termes renvoyant à la cause du handicap (respectivement 9/366 vs 0/192, $\chi^2_1=4,79$, $p<.05$ et 10/285 vs 0/92, $\chi^2_1=10,66$, $\chi^2_1=10,66$, $p<.005$). Notons également que les causes du handicap sont davantage évoquées lorsque les participants sont en contact direct avec un camarade porteur d'un handicap **visible et non importunant** que non visible et importunant (10/285 vs 6/536 ; $\chi^2=11,64$; $p<.01$).

Tableau 38. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

Catégories	V+ Imp +	V+ Imp-	V- Imp+	V- Imp -	p
Handicap	224	342	182	135	n.s
Personnalité/physique	36	38	31	9	.05
Normes	26	31	13	11	n.s
Sentiments/émotions	43	85	39	18	n.s
Santé	18	23	7	15	n.s
Difficulté	10	11	3	4	n.s
Cause du handicap	9	6	10	0	.02
Total	366	536	285	192	.01

3.1.1.4.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur le contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé

Comme pour les participants en contact direct avec un élève handicapé, l'interaction des facteurs visibilité et importunité a un effet sur l'évocation des collégiens en contact indirect avec un pair handicapé en début d'année ($\chi^2_{18}=56,09$, $p<.001$; tableau 39). Les différences significatives concernent les catégories « handicap », « normes » et « sentiments/émotions ».

Pour la catégorie handicap, les données montrent que les élèves en contact indirect avec des élèves présentant un **handicap visible et non importunant** se réfèrent davantage aux types de déficiences que ceux en contact indirect avec un élève dont le handicap est visible et importunant (223/332 vs 87/160 ; $\chi^2_1=7,58$; $p<.01$) ou un handicap non visible et importunant (223/332 vs 235/459 ; $\chi^2_1=20,15$; $p<.001$). Ces derniers en revanche se réfèrent moins à la déficience que les élèves en contact indirect avec pair dont le handicap est non visible et non importunant (235/459 vs 114/184 ; $\chi^2_1=6,12$; $p<.02$).

Concernant la catégorie « normes », les participants en contact indirect avec des élèves avec un **handicap visible et importunant** s'y réfèrent davantage que leurs homologues en contact indirect avec un élève présentant un handicap visible et non importunant (17/160 vs 11/332 ; $\chi^2_1=10,75$; $p<.005$) ou un handicap non visible et non importunant (17/160 vs 5/184 ; $\chi^2_1=8,93$; $p<.005$).

Enfin, les élèves en contact indirect avec un élève présentant un **handicap visible et importunant** évoquent moins leurs sentiments et émotions à l'égard des personnes handicapées que ceux en contact indirect avec un pair dont le handicap est non importunant et non visible (16/160 vs 39/184 ; $\chi^2_1=7,98$; $p<.005$) ou un handicap non visible et importunant (16/160 vs 116/459 ; $\chi^2_1=16,49$; $p<.001$). Par ailleurs ces derniers évoquent davantage leurs sentiments et émotions que ceux en contact indirect avec des élèves avec un handicap visible et non importunant (116/459 vs 48/332 ; $\chi^2_1=13,70$; $p<.001$).

Tableau 39. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début d'année scolaire par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

Catégories	V+ Imp +	V+ Imp-	V- Imp+	V- Imp -	p
Handicap	87	235	223	114	.01
Personnalité/physique	20	32	26	13	n.s
Normes	17	29	11	5	.05
Sentiments/émotions	16	116	48	39	.01
Santé	12	30	15	10	n.s
Difficulté	4	11	4	3	n.s
Cause du handicap	4	6	5	0	n.s
Total	160	459	332	184	.001

Au final, pour les huit conditions étudiées, la dimension médicale prédomine dans la représentation sociale du handicap. Ainsi, conformément aux travaux de Morvan (1988) déficience et incapacité constituent la part la plus importante de la représentation sociale du handicap des collégiens.

3.1.2. Evolution du contenu de la représentation sociale du handicap

La répartition des termes évoqués en début et fin d'année est comparable. La hiérarchie des catégories mise en évidence en début d'année se maintient en fin d'année. Ainsi, pour évoquer le handicap les participants citent majoritairement des types de handicap. Ensuite dans des proportions moindres ils évoquent ce qu'ils ressentent à l'égard d'une personne handicapée, puis leur attribuent des traits de personnalité et des caractéristiques physiques.

Toutefois, ce résultat est à moduler car le recours à ces catégories est variable entre les deux temps de l'expérimentation ($\chi^2_6=70,2$; $p<.001$; tableau 40), ce qui indique une évolution du contenu de la représentation. Précisément, en fin d'année scolaire les élèves évoquent moins le handicap en termes de types de déficience (1376/2545 vs 1542/2514; $\chi^2_1= 27,38$; $p<.001$) et de ses causes (22/2545 vs 40/2514 ; $\chi^2_1=5,09$; $p<.05$) ceci au profit de la référence aux traits de personnalité et attributs physiques (377/2545 vs 205/2514 ; $\chi^2_1= 55,08$; $p<.001$).

Tableau 40. Répartition dans les catégories des termes évoqués en début et fin d'année scolaire

Catégories	T1	T2	p
Handicap	1542	1376	.001
Personnalité/ Physique	205	377	.001
Normes	143	175	n.s
Sentiments/Emotions	404	402	n.s
Santé	130	129	n.s
Difficulté	50	64	n.s
Cause du handicap	40	22	.05
Total	2514	2545	.001

Au total, le contenu de la représentation sociale du handicap des collégiens évolue bien en cours d'année. Plus encore, même si l'incapacité et la déficience continuent de constituer la part la plus importante de la représentation sociale du handicap des collégiens, leur présence est significativement moins importante en fin d'année et ce au profit des traits de personnalité attribués aux personnes handicapées. Ce résultat valide l'hypothèse selon laquelle la dimension médicale devait diminuer en cours d'année en faveur de la prise en compte de la personne.

3.1.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap

L'évolution repérée précédemment est observée à la fois chez les élèves en contact direct (815/1398 vs 883/1379 ; $X^2=9,60$; $p<.005$ pour le handicap et 220/1398 vs 114/1379; $X^2=35,90$; $p<.001$ pour les traits de personnalité et attributs physiques) et chez ceux en contact indirect avec un pair handicapé (561/1147 vs 659/1135 ; $X^2=18,8$; $p<.001$ pour le handicap et 157/1147 vs 91/1135 ; $X^2= 18,35$; $p<.001$ pour les traits de personnalité et attributs physiques). Par ailleurs, les élèves en contact indirect avec un élève handicapé font davantage référence à la difficulté pour évoquer le handicap en fin d'année scolaire (42/1147 vs 22/1135 ; $X^2=5,59$; $p<.02$).

Tableau 41. Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction du type de contact avec un pair handicapé en début et fin d'année scolaire

Catégories	Contact Direct			Contact Indirect		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	883	815	.002	659	561	.001
Personnalité/ Physique	114	220	.001	91	157	.001
Normes	81	89	n.s	62	86	n.s
Sentiments/Emotions	185	168	n.s	219	234	n.s
Santé	63	71	n.s	67	58	n.s
Difficulté	28	22	n.s	22	42	.01
Cause du handicap	25	13	n.s	15	9	n.s
Total	1379	1398	.001	1135	1147	.001

3.1.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap

Le contenu de la représentation sociale évolue chez les élèves scolarisés dans un collège accueillant un handicap visible ($X^2=36,66$; $p<.001$) ou non ($X^2=50,16$; $p<.001$). Toutefois, il n'évolue pas de la même manière selon la visibilité du handicap (tableau 42). En fin d'année scolaire les élèves scolarisés dans les collèges accueillant des élèves présentant un handicap visible évoquent moins le handicap en termes de déficience (653/1180 vs 716/1143 ; $X^2=12,49$; $p<.001$) et de ses causes (9/1180 vs 28/1143 ; $X^2=9,49$; $p=.002$), au profit de l'évocation de traits de personnalité et d'attributs physiques (178/1180 vs 113/1143; $X^2=13,84$; $p<.001$) et de ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap (192/1180 vs 146/1143 ; $X^2=5,43$; $p<.02$).

En fin d'année scolaire, les participants scolarisés dans les collèges accueillant des élèves dont le handicap n'est pas visible, évoquent moins le handicap en termes de déficiences (723/1365 vs 826/1371; $X^2=14,71$; $p<.001$) et se réfèrent moins aux sentiments/émotions qu'ils ressentent envers le handicap (210/1365 vs 258/1371; $X^2= 5,68$; $p<.02$). Ils évoquent en revanche plus

fréquemment des traits de personnalité (199/1365 vs 92/1371; $\chi^2=44,5$; $p<.001$) et des termes renvoyant aux normes sociales (105/1365 vs 76/1371; $\chi^2=5,1$; $p<.02$).

Tableau 42. Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de la visibilité du handicap en début et fin d'année scolaire

Catégories	Visibilité +			Visibilité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	716	653	.001	826	723	.001
Personnalité/ Physique	113	178	.001	92	199	.001
Normes	67	70	n.s	76	105	.02
Sentiments/Emotions	146	192	.01	258	210	.05
Santé	52	44	n.s	78	85	n.s
Difficulté	21	34	n.s	29	30	n.s
Cause du handicap	28	9	.002	12	13	n.s
Total	1143	1180	.001	1371	1365	.001

3.1.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap

Le contenu de la représentation sociale évolue chez les élèves scolarisés dans un collège accueillant un handicap important ($\chi^2=41,92$; $p<.001$) ou non ($\chi^2=95,92$; $p<.001$). Dans les deux cas, on observe des évolutions sur les catégories traits de personnalité et attributs physiques et émotions et sentiments. Les évocations rangées dans la première catégorie sont plus nombreuses en fin d'année quelle que soit l'importunité du handicap des élèves (219/1534 vs 126/1521; $\chi^2=27,37$; $p<.001$ lorsque le handicap est important et 158/1011 vs 79/993 ; $\chi^2=28,27$; $p<.001$ lorsqu'il est non important). Concernant la catégorie sentiments et émotions éprouvés à l'égard du handicap, l'évolution est fonction de l'importunité du handicap. Précisément lorsque les élèves accueillis dans le collège présentent un handicap important, les collégiens citent moins leurs ressentis à l'égard du handicap en fin d'année (192/1534 vs 260/1521 ; $\chi^2=12,69$; $p<.001$) alors qu'ils les évoquent davantage lorsque le handicap est non important (210/1011 vs 144/993; $\chi^2=13,54$; $p<.001$). Par ailleurs, les élèves des collèges accueillant des camarades porteurs d'un handicap important citent également moins les causes du handicap en fin d'année (12/1534 vs 25/1521 vs; $\chi^2=4,73$; $p<.05$) et ceux accueillant des pairs présentant un handicap non important évoquent davantage les difficultés liées au handicap (37/1011 vs 14/993; $\chi^2=10,22$; $p<.005$).

Tableau 43. Répartition dans les catégories des termes évoqués en fonction de l'importunité du handicap en début et fin d'année scolaire

Catégories	Importunité+		p	Importunité -		p
	T1	T2		T1	T2	
Handicap	888	888	n.s	654	488	.01
Personnalité/physique	126	219	.001	79	158	.001
Normes	103	116	n.s	40	59	n.s
Sentiment/émotion	260	192	.001	144	210	.001
Santé	83	80	n.s	47	49	n.s
Difficulté	36	27	n.s	14	37	.005
Cause du handicap	25	12	.05	15	10	n.s
Total	1521	1534	.001	993	1011	.001

3.1.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap

3.1.2.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé

Le contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un camarade handicapé évolue en fonction des caractéristiques du handicap auquel ils sont confrontés. Quand leurs camarades présentent un **handicap visible et importunant** ($X^2_6=16,16$; $p<.02$; tableau 44), ils évoquent moins leurs sentiments et émotions et font moins référence aux causes du handicap en fin d'année (respectivement 28/375 vs 43/366 vs; $X^2_1=3,91$; $p<.05$ pour les sentiments/émotions et 1/375 vs 9/366; $X^2_1=6,68$; $p<.01$ pour les causes du handicap).

L'évolution du contenu de la représentation du handicap est comparable quand le **handicap est non visible, qu'il soit importunant** ($X^2_6=29,10$; $p<.001$) **ou non** ($X^2_6=21,69$; $p<.005$). Précisément, les élèves évoquent moins le handicap en termes de déficiences, ceci au profit des traits de personnalité et attributs physiques (respectivement 292/543 vs 342/536 ; $X^2_1=11,19$; $p<.001$ et 90/543 vs 38/536; $X^2_1=23,2$; $p<.001$ lorsque le handicap est non visible et importunant et 102/181 vs 135/192 ; $X^2_1=7,83$; $p<.01$ et 33/181 vs 9/192 ; $X^2_1=17,1$; $p<.001$ lorsqu'il est non visible et non importunant).

En revanche aucune évolution n'est observée chez les élèves en contact direct avec des pairs dont le handicap est **visible et non importunant** ($X^2_6=10,06$; n.s).

Tableau 44. Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire

Catégories	Visibilité + Importunité +			Visibilité - Importunité +			Visibilité + Importunité -			Visibilité - Importunité -		
	T1	T2	p	T1	T2	P	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	224	253	n.s	342	292	.001	182	168		135	102	.01
Personnalité/physique	36	52	n.s	38	90	.001	31	45		9	33	.001
Normes	26	21	n.s	31	42	n.s	13	16		11	10	n.s
Sentiments/émotions	43	28	.05	85	74	n.s	39	52		18	14	n.s
Santé	18	14	n.s	23	31	n.s	7	12		15	14	n.s
Difficulté	10	6	n.s	11	8	n.s	3	3		4	5	n.s
Cause du handicap	9	1	.01	6	6	n.s	10	3		0	3	n.s
Total	366	375	.02	536	543	.001	285	299	n.s	192	181	.005

3.1.2.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution du contenu de la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé

Le contenu de la représentation sociale évolue différemment en fonction de l'interaction des facteurs visibilité et importunité chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé (tableau 45). Quand le handicap est **non visible et importunant** ($X^2_6=18,08$; $p<.01$), ils évoquent davantage des traits de personnalité et des attributs physiques en fin d'année scolaire (50/463 vs 32/459 vs; $X^2_1=4,16$; $p<.05$) et moins ce qu'ils ressentent à l'égard des personnes handicapées (71/463 vs 116/459; $X^2_1=14,07$; $p<.001$).

Le contenu de la représentation sociale du handicap des participants en contact indirect avec un pair porteur d'un **handicap non importunant**, qu'il soit **visible** ($X^2_6=49,5$; $p<.001$) ou **non** ($X^2_5=26,86$; $p<.001$) évolue de façon similaire pour deux catégories. Concrètement, en fin d'année scolaire ces élèves évoquent moins de termes renvoyant au handicap (respectivement 151/353 vs 223/332; $X^2_1=41,06$; $p<.001$ et 67/178 vs 114/184; $X^2_1=21,39$; $p<.001$) pour davantage se référer aux traits de personnalité et attributs physiques (respectivement 54/353 vs 26/332; $X^2_1=9,24$; $p<.005$ et 26/178 vs 13/184; $X^2_1=6,51$; $p<.02$). Cependant, en fin d'année ces élèves évoquent également davantage de termes renvoyant aux autres catégories mais se distinguent en fonction de la prise en compte de la visibilité du handicap. En effet, lorsque le handicap est visible, les élèves citent davantage des termes renvoyant à la difficulté (20/353 vs 4/332; $X^2_1=10,07$; $p<.005$) et à ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap (93/393 vs 48/332; $X^2_1=14,79$; $p<.001$). En revanche, lorsque le handicap est non visible, les élèves évoquent davantage de termes correspondant aux normes (16/178 vs 5/184 ; $X^2_1=6,51$; $p<.02$).

Enfin aucune évolution concernant le contenu de la représentation sociale du handicap n'est observée chez les élèves côtoyant indirectement des camarades porteurs d'un **handicap visible et important** ($\chi^2=7,30$; n.s).

Tableau 45. Répartition dans les catégories des termes évoqués par les élèves en contact indirect en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année scolaire

Catégories	Visibilité + Importunité +			Visibilité - Importunité +			Visibilité + Importunité -			Visibilité - Importunité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p
Handicap	87	81		235	262	n.s	223	151	.001	114	67	.001
Personnalité/physique	20	27		32	50	.05	26	54	.005	13	26	.02
Normes	17	16		29	37	n.s	11	17	n.s	5	16	.02
Sentiments/émotions	16	19		116	71	.001	48	93	.001	39	51	n.s
Santé	12	4		30	31	n.s	15	14	n.s	10	9	n.s
Difficulté	4	5		11	8	n.s	4	20	.005	3	9	n.s
Cause du handicap	4	1		6	4	n.s	5	4	n.s	0	0	
Total	160	153	n.s	459	463	.01	332	353	.001	184	178	.001

Le contenu de la représentation sociale du handicap évolue pour six des huit conditions étudiées en fonction de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap. Concernant la diminution de la déficience et de l'incapacité dans la représentation sociale du handicap au profit des traits de personnalité, elle n'est observée que pour quatre des six conditions où a été repérée une évolution (CD V- Imp+ ; CD V- Imp- ; CI V+ Imp- ; CI V- Imp-). Pour les deux autres conditions (CD V+ Imp+ ; CI V- Imp+), la part de la déficience reste stable entre le début et la fin de l'année. Dans ces conditions, les élèves évoquent moins ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fin d'année. En outre, ceux confrontés indirectement à un handicap non visible et importunant évoquent plus de termes renvoyant aux traits de personnalité en fin d'année. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle la part de la dimension médicale dans la représentation sociale du handicap devait diminuer au profit des traits de personnalité n'est que partiellement validée puisqu'elle dépend de l'interaction des facteurs étudiés.

3.2. Organisation de la représentation sociale du handicap et son évolution

Le calcul de la fréquence d'apparition et du rang moyen d'importance de chaque mot ou expression du corpus a permis d'accéder à l'organisation de la représentation sociale du handicap et d'établir sa structure.

3.2.1. Organisation de la représentation sociale du handicap en début d'année scolaire et effet des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap

L'analyse des évocations hiérarchisées permet d'observer que pour l'ensemble de l'échantillon étudié, la représentation sociale du handicap s'organise autour de l'élément fauteuil roulant, seul élément composant le noyau central. Près de 55% des participants évoquent ce terme (294 élèves). Dans le système périphérique de la représentation se trouve essentiellement des éléments associés aux types de déficiences, catégorie majoritaire du contenu de la représentation sociale.

Tableau 46. Organisation de la représentation du handicap sur l'ensemble de la population

	Rang <2,6	Rang >2,6
Fréquence >.10	Fauteuil roulant (294/2,2)	Aveugle (102/3,1)
		Différent (65/3,1)
		Handicapé mental (79/3,2)
		Malade (91/3,5)
		Paralysé (68/3,3)
		Pas chance (63/3,4)
		Sourd (65/3,4)
		Trisomique (91/3,3)
Fréquence <.10	Amputé jambe (17/2,5)	Accident (31/2,9)
	Bizarre (19/2,5)	Aider (31/2,9)
	Difficulté (23/2,6)	Amputé (27/2,9)
	Tristesse (21/ 2,0)	Béquille (47/4,1)
		Fou (32/3,1)
		Handicapé physique (45/3,1)
		Le pauvre (36/2,8)
		Muet (33/3,2)
		Pas marcher (38/2,8)

En début d'année scolaire, quels que soit le contact avec un pair handicapé, la visibilité ou l'importunité du handicap, la représentation du handicap des collégiens interrogés est comparable car leurs noyaux centraux se constituent du même élément : fauteuil roulant. Plus encore, quelle que soit l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap, la représentation sociale du handicap des participants en contact direct ou indirect avec un pair handicapé s'organise autour de ce même noyau central.

Ainsi, conformément à notre hypothèse la dimension médicale occupe bien une place centrale dans la représentation sociale du handicap puisque le fauteuil roulant, élément renvoyant directement à la déficience et à l'incapacité, est le seul élément composant le noyau central de la représentation sociale des collégiens et ce dans toutes les conditions.

3.2.2. Evolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap

La comparaison des noyaux centraux de la représentation sociale du handicap observés en début et fin d'année scolaire met en évidence que la représentation du handicap évolue entre les deux temps de l'expérimentation (tableau 47). En début d'année scolaire le noyau central est constitué du seul élément fauteuil roulant et en fin d'année scolaire de l'élément trisomique.

Tableau 47. Noyau central de la représentation du handicap en début et fin d'année scolaire

T1	T2
Début d'année scolaire (N=549)	Fin d'année scolaire (N=549)
Fauteuil roulant (294/2,2)	Trisomique (105/2,4)

3.2.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution de la représentation sociale du handicap

L'évolution de la représentation sociale du handicap dépend du contact avec un pair handicapé. En effet, la composition du noyau central de la représentation sociale du handicap évolue seulement chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé (tableau 48). Le noyau central se compose du terme fauteuil roulant en début d'année scolaire et des termes handicapé mental et trisomique en fin d'année scolaire. En revanche la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé s'organise autour du même noyau central, fauteuil roulant, en début et fin d'année scolaire.

Tableau 48. Noyau central de la représentation sociale du handicap en début et fin d'année scolaire en fonction du type de contact

Contact direct (N=301)		Contact indirect (N=248)	
T1	T2	T1	T2
Fauteuil roulant (169/2,1)	Handicapé mental (41/2,0) Trisomique (63/2,1)	Fauteuil roulant (125/2,2)	Fauteuil roulant (98/2,1)

3.2.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap

La visibilité du handicap a également un impact sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap des participants. En effet, cette évolution est uniquement observée chez les élèves scolarisés dans les collèges accueillant des pairs présentant un handicap visible (tableau 49). Précisément, chez ces participants, le noyau central se compose du terme fauteuil roulant en début d'année et des termes handicapé mental et trisomique en fin d'année scolaire. Aucune évolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap n'est observée chez les élèves scolarisés dans les collèges accueillant des camarades présentant un handicap non visible.

Tableau 49. Noyau central de la représentation sociale du handicap en début et fin d'année scolaire en fonction de la visibilité du handicap

Visibilité +		Visibilité -	
T1	T2	T1	T2
Fauteuil roulant (148/2,2)	Handicapé mental (31/1,9) Trisomique (58/2,0)	Fauteuil roulant (146/2,2)	Fauteuil roulant (121/2,2)

3.2.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap

Le noyau central de la représentation sociale des collégiens est fonction du caractère important ou non du handicap de leurs camarades. Ainsi, en fin d'année scolaire la représentation sociale s'organise autour d'un noyau central composé du terme trisomique chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des pairs dont le handicap est important, et du terme handicapé mental chez ceux scolarisés dans les collèges accueillant des élèves porteurs d'un handicap non important (tableau 50).

Tableau 50. Noyau central de la représentation sociale du handicap en début et fin d'année scolaire en fonction de l'importunité du handicap

Importunité +		Importunité -	
T1	T2	T1	T2
Fauteuil roulant (148/2,2)	Trisomique (70/2,3)	Fauteuil roulant (146/2,2)	Handicapé mental (25/2,1)

3.2.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap

3.2.2.4.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de l'organisation de la représentation sociale du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé

En fin d'année scolaire, la représentation du handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé évolue quelles que soient les caractéristiques du handicap de ce dernier (tableau 51). Dans tous les cas, le terme fauteuil roulant n'est plus un élément appartenant au noyau central.

Toutefois, cette évolution varie en fonction de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap des élèves accueillis dans la classe. Précisément, chez les élèves accueillant dans leur classe un camarade porteur d'un handicap importunant, qu'il soit visible ou non, les termes handicapé mental et trisomique constituent le noyau central de la représentation sociale du handicap en fin d'année. De plus, l'absence de visibilité du handicap de l'élève accueilli dans la classe aboutit à l'entrée du terme maladie dans la composition du noyau central de la représentation sociale du handicap.

En fin d'année scolaire, la représentation des collégiens en contact direct avec un pair présentant un handicap **non importunant**, s'organise autour d'un noyau central singulier en fonction de la visibilité du handicap. Lorsque le handicap est visible les éléments handicapé mental et gentil composent le noyau central de la représentation ; lorsqu'il est non visible, seul le terme trisomique constitue le noyau central.

Tableau 51. Noyau central de la représentation du handicap en début et fin d'année des élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité

Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –	
T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Fauteuil roulant (43/2,0)	Handicapé mental (12/2,0) Trisomique (24/1,7)	Fauteuil roulant (60/2,1)	Handicapé mental (15/1,9) Maladie (14/2,3) Trisomique (17/2,4)	Fauteuil roulant (41/2,1)	Handicapé mental (9/1,8) Gentil (9/2,4)	Fauteuil roulant (25/2,2)	Trisomique (10/2,2)

3.2.2.4.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé

Une évolution de la représentation sociale du handicap des participants en contact indirect avec un pair handicapé est uniquement observée lorsque ceux-ci sont scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant des handicaps visibles (tableau 52). Cette évolution prend une configuration particulière en fonction de l'importunité du handicap des élèves accueillis dans le collège. Lorsque le handicap est également importunant, le noyau central de la représentation sociale des participants se compose de l'élément trisomique alors qu'il se compose des termes comme nous et le pauvre lorsqu'il est non importunant.

Enfin, le noyau central de la représentation sociale des élèves en contact indirect avec un pair porteur d'un handicap non visible, qu'il soit importunant ou non, se compose du seul terme fauteuil roulant. Il est donc identique à celui observé en début d'année, mettant en évidence la stabilité de la représentation sociale du handicap dans ces cas.

Tableau 52. Noyau central de la représentation du handicap en début et fin d'année des élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité

Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –	
T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Fauteuil roulant (15/2,2)	Trisomique (14/1,6)	Fauteuil roulant (41/2,2)	Fauteuil roulant (44/1,4)	Fauteuil roulant (49/2,2)	Comme nous (9/2,4) Le pauvre (13/2,1)	Fauteuil roulant (20/1,9)	Fauteuil roulant (11/1,3)

Ces résultats valident partiellement l'hypothèse selon laquelle l'évolution devait dépendre de l'interaction des facteurs puisque la modification du noyau central est observé pour six conditions sur les huit étudiées.

3.3. Caractérisation du handicap et son évolution

3.3.1. Caractérisation du handicap en début d'année scolaire

En début d'année les participants sélectionnent davantage de qualificatifs négatifs que positifs pour décrire une personne handicapée ($\chi^2=352,65$; $p<.001$, tableau 53).

Tableau 53. Distribution des qualificatifs sélectionnés par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité en début d'année

Polarité	Occurrence
Positif	650
Négatif	1526
Total	2176

3.3.1.1. Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap

Le contact avec un pair handicapé n'a pas d'effet sur la façon dont les élèves caractérisent les personnes handicapées en début d'année scolaire (tableau 54, 829/1189 vs 697/987 ; $\chi^2=0,20$; n.s). De plus, les participants utilisent majoritairement des qualificatifs négatifs pour caractériser une personne handicapée qu'ils soient en contact direct ($\chi^2=184,99$; $p<.001$) ou indirect ($\chi^2=167,83$; $p<.001$) avec un pair handicapé.

Tableau 54. Distribution des qualificatifs sélectionnés en début d'année pour caractériser une personne handicapée en fonction de leur polarité et du type de contact avec un pair handicapé

Polarité	Contact direct	Contact indirect	Total
Positif	360	290	650
Négatif	829	697	1526
Total	1189	987	2176

Les participants caractérisent majoritairement le handicap avec des qualificatifs négatifs qu'ils soient scolarisés dans les collèges accueillant des élèves porteurs d'un handicap visible (tableau 55, $\chi^2=90,1$, $p<.001$) ou non visible ($\chi^2=283,05$; $p<.001$). Cependant, les premiers utilisent davantage de qualificatifs positifs pour décrire une personne handicapée que les seconds (355/1012 vs 295/1164 ; $\chi^2=24,49$; $p<.001$).

Tableau 55. Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser une personne handicapée en fonction de leur polarité et de la visibilité du handicap

Polarité	Visibilité +	Visibilité -	Total
Positif	355	295	650
Négatif	657	869	1526
Total	1012	1164	2176

Les participants caractérisent majoritairement le handicap à travers des qualificatifs négatifs qu'ils soient scolarisés dans les collèges accueillant des élèves porteurs d'un handicap important (tableau 56 ; $\chi^2= 291,61$, $p<.001$) ou non important ($\chi^2= 77,49$; $p<.001$). Cependant, les seconds utilisent davantage de qualificatifs positifs pour décrire une personne handicapée que les premiers (309/879 vs 341/1297 ; $\chi^2=19,64$; $p<.001$).

Tableau 56. Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser une personne handicapée en fonction de leur polarité et de l'importance du handicap

Polarité	Importance +	Importance -	Total
Positif	341	309	650
Négatif	956	570	1526
Total	1297	879	2176

3.3.1.2. Effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation du handicap

3.3.1.2.1. Effet de l'interaction visibilité et importance sur la caractérisation du handicap chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé

L'interaction des facteurs visibilité et importance du handicap a un effet sur la façon dont les élèves en contact direct avec un pair handicapé caractérisent le handicap (tableau 57, $\chi^2= 44, 83$, $p<.001$). Ils le caractérisent majoritairement de façon négative quand il est non visible qu'il soit important ($\chi^2= 118,31$; $p<.001$) ou non ($\chi^2=40,50$, $p<.001$), ou quand il est visible et important ($\chi^2=62,82$; $p<.001$). Dans le cas où le handicap est visible et non important, les participants n'utilisent pas significativement plus de qualificatifs négatifs ($\chi^2= 1,20$; n.s.). Ils caractérisent même le handicap de façon plus positive que leurs camarades en contact direct avec un élève dont le handicap est visible et important (125/268 vs 86/312 ; $\chi^2=22,67$; $p<.001$), ou non visible et important (125/268 vs 110/451 ; $\chi^2=37,83$; $p<.001$) ou encore non visible et non important (125/268 vs 39/158 ; $\chi^2=20,24$; $p<.001$).

Tableau 57. Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser le handicap par les participants en contact direct avec un pair handicapé en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap

Polarité	V+	V-	V+	V-
	Imp+	Imp+	Imp-	Imp-
Positif	86	110	125	39
Négatif	226	341	143	119
Total	312	451	268	158

3.3.1.2.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé

En début d'année scolaire l'interaction des facteurs visibilité et importunité n'a pas d'effet sur la façon dont les élèves en contact indirect avec un pair handicapé caractérisent le handicap ($X^2_3=6,44$; n.s, tableau 58). Pour toutes les conditions, les élèves sélectionnent majoritairement des adjectifs connotés négativement ($X^2_1=19,23$; $p<.001$ pour le handicap visible et importunant ; $X^2_1=93,15$; $p<.001$ pour le handicap non visible et importunant; $X^2_1=29,25$; $p<.001$ pour le handicap visible et non importunant et $X^2_1=31,5$; $p<.001$ pour le handicap non visible et non importunant).

Tableau 58. Distribution des qualificatifs utilisés en début d'année pour caractériser le handicap par les participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap

Polarité	V+	V-	V+	V-
	Imp+	Imp+	Imp-	Imp-
Positif	40	105	104	41
Négatif	90	299	198	110
Total	130	404	302	151

Au total, notre hypothèse selon laquelle les caractéristiques attribuées aux personnes handicapées devaient être massivement négatives est validée puisque pour sept des huit conditions, les élèves ont utilisé majoritairement des adjectifs négatifs pour caractériser les personnes handicapées. Toutefois, l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité influence la caractérisation du handicap puisque dans la seule condition où les élèves sont confrontés directement à un handicap visible et non importunant, ils ne caractérisent pas le handicap de façon négative.

3.3.2. Evolution de la caractérisation du handicap

En fin d'année comme en début d'année, les participants utilisent majoritairement des qualificatifs négatifs pour caractériser le handicap ($X^2=250,71$; $p<.001$, tableau 59). Cependant, une évolution de la caractérisation du handicap est observée entre les deux temps de l'expérimentation. En effet, en fin d'année scolaire les participants utilisent plus de qualificatifs positifs pour décrire une personne handicapée qu'en début d'année ($727/2196$ vs $650/2176$; $X^2=11,25$; $p<.001$).

Tableau 59. Distribution des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité

Polarité	T1	T2
Positif	650	727
Négatif	1526	1469
Total	2176	2196

3.3.2.1. Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap

Entre les deux temps de l'expérimentation les données montrent une évolution de la caractérisation du handicap par les participants qu'ils soient en contact direct avec un pair handicapé ($X^2=5,52$; $p<.02$) ou non ($X^2=5,46$; $p<.02$). Il en est de même qu'ils soient scolarisés dans un collège accueillant des pairs présentant un handicap visible ($X^2=4,31$; $p<.05$) ou non ($X^2=7,14$; $p<.01$). En revanche cette évolution ne vaut que pour les collégiens confrontés à des camarades ayant un handicap non importunant ($X^2=12,52$; $p<.001$). Pour ces conditions, l'évolution s'oriente positivement dans la mesure où les participants caractérisent davantage le handicap de façon positive en fin d'année scolaire. Néanmoins ils caractérisent toujours majoritairement le handicap à travers des attributs négatifs (respectivement CD : $X^2=132,89$, $p<.001$; CI : $X^2=117,9$, $p<.001$; V+ : $X^2=56,6$, $p<.001$; V- : $X^2=213,5$, $p<.001$ et Imp- : $X^2=29,68$; $p<.001$).

Pour leur part, les participants scolarisés dans un établissement accueillant des élèves présentant un handicap importunant caractérisent le handicap de façon équivalente aux deux temps de l'expérimentation ($X^2=1,74$; n.s) et toujours de façon majoritairement négative en fin d'année ($X^2=256,4$; $p<.001$).

Tableau 60. Distribution des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année scolaire par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité et des facteurs contact, visibilité et importunité

	CD		CI		Visibilité +		Visibilité -		Importunité +		Importunité -	
Polarité	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Positif	360	402	290	325	355	388	295	339	341	366	309	361
Négatif	829	802	697	667	657	628	869	841	956	946	570	523
Total	1189	1204	987	992	1012	1016	1164	1180	1297	1312	879	884

3.3.2.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur la caractérisation du handicap chez les élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé

Les résultats montrent une évolution limitée en fonction de l'interaction des différents facteurs. En effet, en fin comme en début d'année les participants caractérisent le handicap avec des qualificatifs majoritairement négatifs (CD V+ I+ : $X^2=55,8$, $p<.001$; CD V- I+ : $X^2=102,4$, $p<.001$; CD V- I- : $X^2=25,6$; $p<.001$; CI V+ I+ : $X^2=23,75$, $p<.001$; CI V- I+ : $X^2=74,9$, $p<.001$; CI V+ I- : $X^2=14,32$; $p<.001$; CI V- I- : $13,92$, $p<.001$), exceptés ceux en contact direct avec un pair présentant un handicap visible et non importunant ($X^2=1,53$, n.s).

La seule évolution observée concerne les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap non visible et non importunant qui utilisent significativement une proportion de qualificatifs positifs en fin d'année ($X^2=5,56$; $p<.05$).

Tableau 61. Distribution des qualificatifs sélectionnés en début et fin d'année scolaire par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap

	Contact Direct								Contact Indirect							
	Visibilité + Importunité +		Visibilité - Importunité +		Visibilité + Importunité -		Visibilité - Importunité -		Visibilité + Importunité +		Visibilité - Importunité +		Visibilité + Importunité -		Visibilité - Importunité -	
Polarité	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Positif	86	90	110	123	125	141	39	48	40	38	105	115	104	119	41	53
Négatif	226	222	341	341	143	127	119	112	90	94	299	289	198	185	110	99
Total	312	312	451	464	268	268	158	160	130	132	404	404	302	304	151	152

Au total, notre hypothèse selon laquelle la caractérisation du handicap devait évoluer n'est que partiellement validée puisque pour sept des huit conditions aucune évolution n'est observée. Ce n'est quand cas de confrontation indirecte avec un pair présentant un handicap non visible et non importunant que les élèves caractérisent de façon différente entre le début et la fin d'année.

3.4. Caractérisation des émotions envers le handicap et son évolution

3.4.1. Caractérisation des émotions envers le handicap en début d'année scolaire

En début d'année, lorsqu'il s'agit de caractériser les émotions ressenties à l'égard du handicap les participants sélectionnent majoritairement des émotions négatives ($\chi^2=129,0$; $p<.001$, tableau 62).

Tableau 62. Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité

Polarité	Occurrence
Positives	823
Négatives	1353
Total	2176

3.4.1.1. Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur la caractérisation des émotions envers le handicap

En début d'année scolaire, les élèves ne se différencient pas en fonction du contact avec un pair handicapé concernant les émotions qu'ils ressentent à l'égard des personnes handicapées (732/1192 vs 621/984 ; $\chi^2=0,66$; n.s, tableau 63), qui sont majoritairement négatives (respectivement $\chi^2=62,06$, $p<.01$ pour le contact direct et $\chi^2=67,64$; $p<.001$ pour le contact indirect).

Tableau 63. Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et du type de contact avec un pair handicapé

Polarité	Contact Direct	Contact Indirect	Total
Positives	460	363	823
Négatives	732	621	1353
Total	1192	984	2176

La visibilité du handicap de l'élève accueilli dans les collèges a un effet sur les émotions ressenties à l'égard des personnes handicapées (tableau 64). Précisément, les élèves ressentent davantage d'émotions positives à l'égard du handicap lorsque leur établissement scolarise des élèves présentant un handicap visible (471/1010 vs 352/1166 ; $\chi^2=62,23$; $p<.001$). Néanmoins quelle que soit la visibilité du handicap, les élèves sélectionnent majoritairement des émotions négatives pour

caractériser ce qu'ils ressentent envers le handicap ($\chi^2_1=4,57$; $p<.05$ lorsque le handicap est visible et $\chi^2_1= 183,05$; $p<.001$ lorsque le handicap n'est pas visible).

Tableau 64. Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de la visibilité du handicap

Polarité	Visibilité +	Visibilité -	Total
Positif	471	352	823
Négatif	539	814	1353
Total	1010	1166	2176

Le facteur importunité a également un effet sur les émotions ressenties à l'égard du handicap en début d'année scolaire. Les élèves utilisent davantage d'émotions positives pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap lorsque leur établissement accueille des élèves présentant des handicaps non important (366/880 vs 457/1296 ; $\chi^2_1= 8,9$; $p<.005$, tableau 65). Cependant, les élèves sélectionnent majoritairement des émotions négatives pour décrire ce qu'ils éprouvent envers le handicap qu'ils soient issus des collèges accueillant des élèves présentant un handicap important ($\chi^2_1=112,59$, $p<.001$) ou non ($\chi^2_1=24,89$, $p<.001$).

Tableau 65. Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'importunité du handicap

Polarité	Importunité +	Importunité -	Total
Positif	457	366	823
Négatif	839	514	1353
Total	1296	880	2176

3.4.1.2. Effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation des émotions envers le handicap

3.4.1.2.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation des émotions envers le handicap des élèves en contact direct avec un pair handicapé

L'interaction des facteurs visibilité et importunité du handicap a un effet sur la façon dont les élèves en contact direct avec un pair handicapé caractérisent les émotions qu'ils ressentent à l'égard du handicap (tableau 66, $\chi^2_3=58,84$; $p<.001$). Ils les caractérisent majoritairement de façon négative quand le handicap est non visible qu'il soit important ($\chi^2_1= 78,5$; $p<.001$) ou non ($\chi^2_1=31,01$,

$p<.001$), ou quand il est visible et importunant ($X^2_1=5,4$; $p<.02$). Dans le cas où le handicap est visible et non importunant, les participants n'utilisent pas significativement plus de qualificatifs négatifs ($X^2_1= 2,92$; n.s).

La confrontation directe à un handicap visible suscite plus d'émotions positives que celle à un handicap non visible (148/268 vs 133/455 ; $X^2_1=47,95$; 148/268 vs 44/158 ; $X^2_1= 30,08$; $p<.001$; 135/311 vs 133/455 ; $X^2_1=16,32$; $p<.001$; 135/311 vs 44/158 ; $X^2_1=10,79$; $p<.005$). Les émotions positives ressenties sont même à hauteur des négatives lorsque le handicap visible est non importunant.

Tableau 66. Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants en contact direct avec un pair handicapé pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction visibilité et importunité du handicap

Polarité	V+ Imp+	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp-
Positif	135	133	148	44
Négatif	176	322	120	114
Total	311	455	268	158

3.4.1.2.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur la caractérisation des émotions envers le handicap des élèves en contact indirect avec un pair handicapé

L'interaction des facteurs visibilité et importunité du handicap a un effet sur la façon dont les élèves en contact indirect avec un pair handicapé caractérisent les émotions qu'ils ressentent à l'égard du handicap ($X^2_3=18,86$; $p<.001$, tableau 67). Ils les caractérisent majoritairement de façon négative quand il est non visible qu'il soit importunant ($X^2_1= 58,7$; $p<.001$) ou non ($X^2_1=16,44$, $p<.001$), ou quand il est visible et non importunant ($X^2_1=10,38$; $p<.001$). Dans le cas où le handicap est visible et importunant, les participants ne ressentent pas significativement plus d'émotions négatives ($X^2_1= 0,03$; n.s).

La confrontation indirecte à un handicap visible et importunant suscite plus d'émotions positives que celle à des élèves présentant un handicap non visible, qu'il soit importunant (65/129 vs 124/401 , $X^2_1=16,11$, $p<.001$) ou non (65/129 vs 51/152 ; $X^2_1= 8,15$; $p<.005$). Ce résultat s'observe également entre les élèves en contact indirect avec des élèves présentant un handicap visible et non importunant et ceux en contact indirect avec des élèves dont le handicap est non visible et

important. Les premiers utilisant davantage d'émotions positives que les seconds (123/302 vs 124/401 ; $\chi^2_1 = 7,27$; $p < .01$).

Tableau 67. Distribution des émotions sélectionnées en début d'année par les participants en contact indirect avec un pair handicapé pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap

Polarité	V+ Imp+	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp-
Positif	65	124	123	51
Négatif	64	277	179	101
Total	129	401	302	152

Au total, l'hypothèse selon laquelle les émotions ressenties à l'égard des personnes handicapées devaient être massivement négatives est validée puisque pour six des huit conditions étudiées, les élèves ont utilisé majoritairement des adjectifs négatifs pour caractériser ce qu'ils ressentent. Néanmoins, il y a bien une interaction entre les trois facteurs sur la caractérisation des émotions puisque l'effet de l'interaction visibilité et importunité varie en fonction de la modalité du facteur contact. En cas de contact direct, c'est quand le handicap est visible et non important que les émotions ressenties sont autant positives que négatives. Dans l'autre cas, c'est quand le handicap est visible et important.

3.4.2. Evolution de la caractérisation des émotions envers le handicap

Comme en début d'année, les participants utilisent majoritairement des émotions négatives pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fin d'année ($\chi^2_1 = 61,78$; $p < .001$, tableau 68). Cependant, une évolution de la caractérisation des émotions est observée entre les deux temps de l'expérimentation. Précisément, en fin d'année scolaire les participants déclarent ressentir davantage d'émotions positives à l'égard du handicap qu'en début d'année (912/2192 vs 823/2176 ; $\chi^2_1 = 13,56$; $p < .001$).

Tableau 68. Distribution des émotions sélectionnées en début et fin d'année par les participants pour caractériser le handicap en fonction de leur polarité

Polarité	T1	T2
Positif	823	912
Négatif	1353	1280
Total	2176	2192

3.4.2.1. Effet des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution de la caractérisation des émotions envers le handicap

Selon les facteurs étudiés une évolution de la caractérisation des émotions est mise en évidence. Précisément, cette évolution s'observe dans toutes les modalités prises par les facteurs conditions exceptée celle où les élèves sont en contact indirect avec un pair handicapé ($X^2=0,64$; n.s, tableau 69). Pour les autres conditions, en fin d'année scolaire les élèves sélectionnent davantage d'émotion positives pour décrire ce qu'ils ressentent envers le handicap (respectivement 535/1203 vs 460/1192 ; $X^2=17,56$; $p<.001$ pour les élèves en contact direct ; 514/1012 vs 471/1010 ; $X^2=7,03$; $p<.01$ pour les élèves scolarisés dans les collèges accueillant un handicap visible; 398/1180 vs 352/1166 ; $X^2=7,02$; $p<.01$ pour les élèves scolarisés dans les collèges accueillant un handicap non visible; 497/1312 vs 457/1296 ; $X^2=3,94$; $p<.05$ pour les élèves scolarisés dans un collège accueillant des élèves porteurs d'un handicap importunant et 415/880 vs 366/880; $X^2=11,23$; $p<.001$ pour les participants scolarisés dans les collèges accueillant des élèves présentant un handicap non importunant).

Par ailleurs, contrairement au début d'année tous les participants ne ressentent pas plus d'émotions négatives que positives à l'égard du handicap. C'est notamment le cas des participants scolarisés dans des collèges accueillant des élèves dont le handicap est visible ($X^2= 0,25$; n.s.) ou non importunant ($X^2= 2,84$; n.s.). Dans les autres conditions les participants continuent en fin d'année à ressentir plus d'émotions négatives que positives à l'égard du handicap (CD : $X^2=14,70$, $p<.001$; CI : $X^2=55,83$, $p<.001$; V- : $X^2=124,96$, $p<.001$; Imp + : $X^2= 77,07$, $p<.001$).

Tableau 69. Distribution des émotions sélectionnées en début et fin d'année par les participants pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et des facteurs contact, visibilité et importunité

Polarité	Contact Direct		Contact Indirect		Visibilité +		Visibilité -		Importunité +		Importunité -	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Positif	460	535	363	377	471	514	352	398	457	497	366	415
Négatif	732	668	621	612	539	498	814	782	839	815	514	465
Total	1192	1203	984	989	1010	1012	1166	1180	1296	1312	880	880

3.4.2.2. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de la caractérisation des émotions envers le handicap des élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé

Les résultats montrent une évolution limitée en fonction de l'interaction des différents facteurs. Quelles que soient les caractéristiques du handicap, les résultats n'indiquent pas d'évolution quand les élèves sont en contact indirect avec un pair handicapé. Toutefois, il est à noter que les élèves en **contact indirect** avec un camarade présentant un **handicap visible et non importunant** ne ressentent plus significativement plus d'émotions négatives que positives en fin d'année ($X^2_1 = 3,61$; n.s.).

Pour les élèves en contact direct avec un pair handicapé, seuls ceux en confrontés **non visible et importunant** ($X^2_1 = 5,21$; $p < .02$) ou **visible et non importunant** ($X^2_1 = 9,89$; $p < .005$) caractérisent leur émotion de façon plus positive en fin d'année. Notons que dans ce seul et dernier cas, les caractérisations des émotions positives sont même plus nombreuses que celles négatives en fin d'année ($X^2_1 = 23,37$; $p < .05$) et que lorsque le handicap est **visible et importunant**, la différence entre émotions positives et négatives n'est plus significative en fin d'année ($X^2_1 = 0,46$; n.s.).

Tableau 70. Distribution des émotions sélectionnées en début et fin d'année par les participants en contact direct et indirect avec un pair handicapé pour caractériser ce qu'ils ressentent à l'égard du handicap en fonction de leur polarité et de l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap

Emotions	Contact Direct								Contact Indirect							
	Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –		Visibilité + Importunité +		Visibilité – Importunité +		Visibilité + Importunité –		Visibilité – Importunité –	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Positif	135	150	133	158	148	173	44	54	65	57	124	132	123	134	51	54
Négatif	176	162	322	306	120	94	114	106	64	75	277	272	179	167	101	98
Total	311	312	455	464	268	267	158	160	129	132	401	404	302	301	152	152

Au total, l'hypothèse selon laquelle les émotions ressenties envers les personnes handicapées devaient évoluer n'est que partiellement validée puisque pour six des huit conditions aucune évolution n'est observée. Néanmoins, il y a bien un effet de l'interaction des facteurs sur la caractérisation des émotions puisque l'évolution entre le début et la fin de l'année n'est observée que dans le cas d'un contact direct avec un pair handicapé et qu'elle dépend des caractéristiques du handicap de ce dernier.

4. Synthèse des résultats

La représentation du handicap évolue au cours de l'année scolaire en fonction de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap et ce dans toutes les conditions expérimentales, exceptées celles où les élèves sont en **contact indirect** avec un pair présentant un handicap **non visible**, qu'il soit **importunant ou non** où aucune évolution n'est observée au niveau du noyau central. En revanche pour toutes les autres conditions, le terme fauteuil roulant bascule dans le système périphérique de la représentation sociale du handicap pour laisser place à de nouveaux éléments. Ces termes varient en fonction des caractéristiques du handicap porté par les élèves accueillis dans le collège, et l'évolution peut prendre 3 formes.

La première correspond à l'entrée de nouveau(x) terme(s) dans le noyau central renvoyant uniquement au handicap mental et à sa figure fondamentale, à savoir la trisomie. Cette évolution est observée pour la représentation des élèves en **contact direct** ou **indirect** avec un pair porteur d'un handicap visible et importunant et celle des élèves en **contact direct** avec un camarade présentant un handicap **non visible et non importunant**.

La deuxième est caractérisée par l'entrée dans le noyau central de termes ne renvoyant pas uniquement au handicap mental. Ce type d'évolution est à l'œuvre chez les élèves en **contact direct** avec un pair présentant un handicap **non visible et importunant** ou un handicap **visible et non importunant**. Chez les premiers, ces items renvoient à la maladie (malade); chez les seconds, ils renvoient aux traits de personnalité (gentil).

La troisième forme d'évolution correspond à l'entrée dans le noyau central de nouveaux termes ne renvoyant pas au handicap. Elle est uniquement à l'œuvre chez les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap visible et non importunant. En fin d'année le noyau central de leur représentation sociale du handicap se compose de deux termes : l'un renvoyant à leur attitude et opinion (comme nous), l'autre à leur sentiments/émotion (le pauvre).

L'évolution de la représentation sociale du handicap observée pour 6 conditions expérimentales, aboutit à des noyaux centraux bien différents, ce qui indique l'effet d'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité sur l'évolution dans le processus d'évolution de la représentation sociale du handicap.

Malgré ces évolutions, les stéréotypes liés au handicap restent fortement ancrés. Les élèves caractérisent le handicap majoritairement de façon négative aux deux temps de l'expérimentation. Excepté ceux en **contact direct** avec un pair présentant un **handicap visible et non importunant** qui sont les seuls à caractériser le handicap autant de façon positive que négative en début d'année jusqu'à même devenir majoritairement positif en fin d'année. Notons tout de même que les élèves

en **contact indirect** avec un camarade présentant un handicap **non visible et non important** caractérisent le handicap significativement moins négativement en fin d'année, même si leur représentation sociale n'évolue pas.

Les émotions ressenties à l'égard du handicap évoluent peu mais tendent à être moins négatives. La caractérisation des émotions évolue de façon positive chez les élèves **en contact direct** avec un pair présentant un **handicap visible et non important** ou un **handicap non visible et important**. Malgré cette évolution, seuls les premiers élèves ressentent majoritairement des émotions positives à l'égard du handicap en fin d'année. Pour les 6 autres conditions expérimentales, aucune évolution n'est observée. Il faut tout de même noter qu'en fin d'année, les collégiens ressentent autant d'émotions positives que négatives lorsqu'ils ont été en **contact direct** avec un pair présentant un **handicap visible et important** ou en **contact indirect** avec un pair présentant un **handicap visible et non important**.

Au total, les résultats montrent que l'évolution de la représentation sociale du handicap, comme celle des stéréotypes portant sur le handicap et des émotions ressenties à son égard dépend de l'interaction des trois facteurs étudiés mais que les changements observés ne sont pas reliés les uns aux autres.

5. Discussion

Cette recherche avait pour objectif d'étudier d'appréhender la représentation sociale du handicap des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif et d'observer son évolution en repérant l'effet des facteurs contact, visibilité et importance du handicap. Il s'agissait aussi de repérer les caractéristiques attribuées aux personnes handicapées et les émotions ressenties à leur égard, d'en observer l'évolution et d'étudier l'effet des facteurs sur ces dernières.

Tout d'abord, les résultats ont mis en évidence que la référence aux différents types de déficiences domine la représentation sociale du handicap des collégiens. Ce résultat est comparable à celui que Morvan (1988) avait mis en évidence pour des adultes. Ainsi, la représentation sociale du handicap semble stable à travers le temps dans la mesure où elle est quasi identique à celle étudiée vingt ans auparavant. Chez les collégiens cette représentation sociale s'organise en début d'année, autour d'un noyau central composé uniquement de l'élément « fauteuil roulant », et ce quelles que soient les

modalités des facteurs contact, visibilité et importunité. La présence du fauteuil roulant dans le noyau central de la représentation peut s'expliquer par l'histoire du traitement des personnes handicapées. En effet, les invalides et les mutilés de guerre étaient nombreux dans la société du 20^e siècle (déficience physique, amputation, paralysie...) et durant cette période la production des fauteuils roulants s'est développée. Ces personnes sont devenues de plus en plus visible dans l'espace public, dès lors les sociétés occidentales ont convenu que le fauteuil roulant pouvait être retenu comme symbole du handicap en général. Ainsi, le pictogramme bleu et blanc développé à la base pour signaler les différents lieux publics accessibles en fauteuil roulant, dépasse ce simple objectif puisqu'il est aujourd'hui devenu le symbole international du handicap (Saillant & Fougeyrollas, 2007; Marcellini, De Leseleuc & Le Roux, 2008).

Au cours de l'année, cette représentation sociale a évolué pour 6 des 8 conditions étudiées dans la mesure où le noyau central observé en fin d'année diffère de celui observé en début d'année. Cette évolution s'observe chez les collégiens en contact direct avec un pair handicapé, et ce quelles que soient les caractéristiques du handicap. Par contre, quand les élèves sont en contact indirect avec un pair handicapé, elle concerne uniquement les handicaps visibles, qu'ils soient importunant ou non. Ainsi, le contact direct avec un élève handicapé semble suffisant pour faire évoluer la représentation sociale du handicap des collégiens dans tous les cas, alors que le handicap doit être visible pour envisager un tel résultat en cas de contact indirect. Par ailleurs, en cas d'évolution (pour ces six conditions), une transformation brutale de la représentation sociale est observée et le terme fauteuil roulant n'est plus un élément du noyau central après une année scolaire. Il semble donc que chez les adolescents qui ont participé à cette recherche, ce symbole est connu mais que sa place au sein de la représentation sociale du handicap n'est pas encore ancrée et permettrait un recentrage de la représentation sociale autour d'autres éléments.

Ces premiers résultats sont à approfondir puisque les nouveaux éléments composant le noyau central diffèrent selon la nature du contact avec un pair handicapé et les caractéristiques de son handicap. Pour les élèves en **contact direct** avec un pair handicapé, l'évolution s'observe **uniquement** à travers l'entrée dans le noyau central d'un ou deux termes renvoyant à la déficience mentale lorsque le handicap est **non visible et non importunant** et **visible et importunant**. Pour les deux autres conditions, l'évolution s'observe par l'entrée de termes renvoyant à la fois à la déficience mentale et à d'autres catégories, notamment à la santé lorsque le handicap est **non visible et importunant** et aux traits de personnalité lorsque le handicap est **visible et non importunant**. Ces résultats montrent bien l'effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'évolution de la représentation sociale du handicap des collégiens en contact direct avec un pair handicapé. Toutefois, quelles que soient les caractéristiques du handicap de l'élève handicapé côtoyé

directement, l'évolution s'opère par l'entrée d'au moins un élément faisant référence au handicap mental. Celui-ci peut être générique (handicap mental) ou spécifique (trisomique). Tout se passe comme si le contact direct avec des élèves présentant un handicap conduisaient les élèves à se détacher du symbole du handicap, le fauteuil roulant, pour s'orienter vers la figure fondamentale du handicap, à savoir le handicap mental (Giami et al., 1988).

Pour ce qui est de l'évolution brutale de la représentation sociale du handicap des élèves en contact **indirect** avec un pair présentant un **handicap visible**, les résultats montrent qu'elle est fonction de l'importunité du handicap. Le noyau central se compose de l'élément « trisomique » lorsque le handicap est **importunant** et des éléments « comme nous » et « le pauvre » lorsqu'il n'est **pas importunant**. Ce résultat laisse penser que le contact indirect avec des pairs présentant un handicap visible conduit les collégiens à se référer aux types de handicap présents dans leur collège. En effet, les premiers se réfèrent exactement au type de handicap auquel ils sont confrontés dans la cour, à la cantine, aux interclasses... puisqu'ils côtoient des élèves présentant une trisomie. Pour les seconds, la référence est d'un autre ordre. Leur collège scolarise des élèves se déplaçant en fauteuil roulant mais sans troubles intellectuels. Ils sont donc confrontés quotidiennement au handicap physique. Or, les personnes porteuses de ce type de handicap sont perçues comme des images déformées des personnes valides, les mettant face à leur vulnérabilité (Ville, 2002 ; Rohmer & Louvet 2009). De plus, elles suscitent aussi bien des sentiments de compassion, d'admiration que des sentiments de peine et de pitié. Dès lors, cette ambiguïté serait à l'œuvre dans la réorganisation de la représentation sociale du handicap chez ces élèves qui percevraient leur pair handicapé à la fois comme leur égal mais un égal malchanceux et en situation de souffrance.

Malgré l'évolution de la représentation sociale du handicap chez la majorité des collégiens, les caractéristiques attribuées aux personnes handicapées et les émotions ressenties à leur égard semblent stables. En effet, l'attribution des caractéristiques est très majoritairement négative en début d'année (sept conditions sur 8). La seule exception est observée en cas de **contact direct** avec un **handicap visible et non importunant** où les caractéristiques attribuées sont autant positives que négatives. La seule variation en fin d'année concerne la confrontation **indirecte** à un **handicap non visible et non importunant** qui suscite plus de caractérisations positives même si ces dernières restent largement inférieures aux négatives.

Les émotions ressenties à l'égard du handicap chez ces derniers évoluent et deviennent également plus positives que négatives. En revanche, pour toutes les autres conditions, les émotions restent majoritairement négatives même si on observe que les chez les élèves en **contact direct** avec un pair présentant un **handicap non visible et importunant** les émotions ressenties deviennent plus positives en fin d'année. Ainsi, il semblerait que le **contact direct** avec des élèves présentant un

handicap visible et non importunant soit le moyen pour conduire les élèves à envisager le handicap autrement. En effet, comme le montre Morvan (1988), la représentation sociale du handicap physique est ambiguë puisqu'elle est à la fois positive et négative. Dès lors, le contact avec un pair présentant ce type de handicap les mène à dépasser cette double vision du handicap, pour le percevoir plus positivement.

Les pratiques inclusives impulsées par la loi de 2005 conduisent les élèves scolarisés dans une classe accueillant un pair handicapé quel qu'il soit, à faire évoluer leur représentation sociale du handicap. Plus encore, la scolarisation d'élèves présentant un handicap visible conduit à ce résultat même chez les collégiens n'accueillant pas d'élève handicapé dans leur classe. Cependant, ces évolutions restent bien ancrées dans le modèle médical du handicap (Wood, 1980 cité par Jamet, 2003) puisque les nouvelles représentations s'organisent autour d'un noyau central composé de termes renvoyant au handicap mental et à la maladie. Ce résultat semble contradictoire avec l'objectif de la loi qui vise la modification du regard porté sur le handicap par la prise en compte de la personne et non plus seulement de sa déficience. Cependant, sous certaine condition cet objectif est atteint notamment chez les élèves scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap visible et non importunant puisque un qualificatif renvoyant à la personnalité des personnes handicapées compose le noyau central de la représentation sociale.

L'évolution des représentations sociales du handicap des collégiens conduit à s'intéresser aux attitudes qu'elles sous-tendent (opinion plus ou moins favorable à l'égard d'un objet) et aux comportements qu'elles orientent (actions effectives). En effet, une évolution de la représentation sociale au niveau central devrait s'accompagner d'une modification de l'attitude et des comportements (Rateau, 2000 ; Roussiau, 1996 ; Tafani, 1997 ; Tafani, 2001 et Tafani & Souchet, 2001). Or, l'évolution est certes observée tout en étant fortement ancrée dans la définition du handicap puisque la déficience mentale compose le noyau central de la représentation sociale en fin d'année. Ainsi, ce type d'évolution permet-elle d'envisager d'observer une évolution de l'attitude ? Si oui, dans quel sens devrions-nous observer cette évolution compte tenu du fait le handicap mental est fortement perçu négativement dans la société ? Si non, l'entrée dans le noyau central d'éléments ne renvoyant pas uniquement à la déficience est-elle une des conditions pour observer une évolution de l'attitude et des comportements des collégiens ? Avant de mener un tel travail, il faudrait approfondir les résultats mis en évidence dans cette recherche. En effet, les résultats de cette recherche montrent une évolution de la représentation sociale sur une année scolaire. Or, si les élèves ne sont plus scolarisés dans une classe accueillant un pair handicapé ou si le collège ne scolarise plus d'élève présentant un handicap visible, un retour à la représentation sociale classique

est-elle envisageable ? Autrement dit, une année scolaire suffit-elle pour ancrer de façon définitive une nouvelle représentation sociale ? Ainsi, une recherche longitudinale suivant une cohorte d'élèves scolarisés dans des classes accueillant des élèves handicapés (toujours les mêmes) durant plusieurs années scolarisés consécutives. Le but étant d'observer si les évolutions repérées dans le cadre de cette recherche le sont également dans d'autres conditions et surtout si elles se maintiennent dans le temps.

Chapitre 7. Attitude des élèves scolarisés dans un cadre inclusif à l'égard de leurs camarades handicapés

1. Rappel des objectifs et des hypothèses

Cette recherche concerne les attitudes des élèves scolarisés dans un cadre inclusif. Elle vise un double objectif. Il s'agit d'observer les attitudes des collégiens à l'égard de leurs camarades handicapés et leur évolution au cours d'une année scolaire en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap des élèves intégrés.

A partir des résultats des recherches menées dans ce domaine, trois hypothèses peuvent être formulées :

- 1) Les collégiens devraient avoir en début d'année une attitude plutôt négative envers leurs camarades handicapés.
- 2) L'attitude des collégiens devrait évoluer entre le début et la fin de l'année scolaire, et cette évolution devrait dépendre du type de contact avec des camarades handicapés ainsi que de la visibilité et l'importunité du handicap porté par ces derniers.
- 3) Comme l'ont montré Bogardus (1933) ou Driedger et Peters (1977) ou encore Gastaut (2000) au sujet de la distance sociale mise entre différents groupes sociaux (Blancs-Noirs ; Autochtones-Immigrés), l'acceptation d'une grande proximité indique une attitude favorable vis-à-vis du groupe étudié (« to close proximity and put others "far away" » ; Bogardus, 1925, p. 306). Cette distance sociale peut également être à l'œuvre concernant le handicap (D'Arcy & Brockman, 1977 ; Snyder, Kleck, Strenta & Mentzner, 1979). Cependant, dans le domaine scolaire cette proximité est instituée puisque les élèves handicapés sont intégrés en classe ordinaire. En revanche, les élèves peuvent choisir d'entretenir ou non une relation avec leur pair handicapé dans la cour de récréation, la cantine, ou en dehors du collège..., décision qui indique une distance sociale plus ou moins grande en lien avec une attitude plus ou moins favorable envers ces camarades handicapés. Précisément, la troisième hypothèse de ce travail pose que plus les comportements mixtes (mettant en scène le participant et un élève handicapé) ont lieu dans des environnements éloignés du cadre institué (ici la classe) moins

l'attitude à leur égard devrait être favorable. Cette distance sociale devrait varier entre le début et la fin de l'année et dépendre de l'interaction des facteurs Contact, Visibilité et Importunité du handicap.

2. Précisions méthodologiques et présentation de l'échelle d'attitude

Une échelle d'attitude composée de quatre sous-échelles concernant des comportements dans la classe, des comportements dans le collège, des comportements en dehors du collège ainsi que des comportements relatifs à l'entretien de relations plus personnelles avec des élèves handicapés a été construite. Les trois premières sous-échelles citées permettront de mesurer la distance sociale mise par les élèves non handicapés à l'égard de leur pair handicapé. La quatrième sous-échelle porte, quant à elle, sur des comportements plus généraux relatifs aux relations personnelles entretenues avec un camarade handicapé pouvant s'observer dans n'importe quel environnement social.

Pour chacune de ces sous-échelles, les items ont été formulés à partir de questionnaires visant à appréhender les attitudes d'enfants et/ou de jeunes adolescents (AcceptanceScale (AS) et Chedoke-Mcmaster Attitudes Towards Children With Handicaps (CATCH), voir Annexe 6). Quatre étapes, outre une de traduction, ont été nécessaires pour sélectionner, formuler et organiser la présentation des items.

Premièrement, un ajustement lexical a été mené en trois temps :

- Tout d'abord, une analyse a permis de répertorier chacun des items selon la dimension concernée (cognitive, comportementale, affective). Elle a mis en évidence que plusieurs items portant sur la dimension affective pouvaient questionner la dimension comportementale dès lors que l'aspect émotionnel était supprimé. Par exemple, l'item 1 du questionnaire CATCH, « Je ne m'inquiéterais pas si un jeune handicapé était assis à côté de moi en classe », appartient à la dimension affective de l'attitude. En supprimant la référence à l'émotion « inquiétude », cet item permet d'interroger la dimension comportementale : « je m'assiérais à côté d'un élève handicapé en classe ». Ce travail a été effectué pour cinq items du questionnaire CATCH (1, 15, 21, 23, 28) et quatre items du questionnaire AS (7, 11, 12 et 16).
- Ensuite, des informations inutiles ou trop précises ont été éliminées pour permettre au maximum de participants à se projeter dans le comportement mis en scène. Par exemple, les items 9, 25 et 32 du questionnaire CATCH interrogent l'invitation d'un élève handicapé au domicile d'un élève ordinaire pour trois raisons : anniversaire, jouer ou dormir. Le seul

comportement interrogé par ces trois items est une invitation, dont la motivation a été jugée inutile et donc supprimée. Ce lissage a été utilisé pour 12 items du questionnaire AS interrogeant spécifiquement certains types de handicap (16, 7, 10, 14, 6, 20, 18, 2, 5, 3, 4 et 13).

- Enfin, des informations ont été ajoutées par le chercheur afin que les items puissent être intégrés à une des sous-échelles classe, collège, hors collège, ou relation personnelle. Par exemple, les expressions « en classe » et « pendant la récréation » ont été ajoutées pour les items 3 et 4 afin de situer le comportement dans l'un des contextes interrogés.

Deuxièmement, certains items des deux questionnaires ont été repérés comme identiques (items 16, 7, 3, 20, 18, 2, 13 du questionnaire AS et items 4, 11, 15 et 32 du questionnaire CATCH). D'autres ont été jugés sémantiquement très proches et ont donc été reformulés en un seul item (items 1, 20 et 23 du questionnaire CATCH et items 6, 20 et 13 du questionnaire AS).

Troisièmement, une sélection des items a été effectuée pour que chaque sous-échelle soit composée du même nombre d'items. A ce propos, il a été nécessaire de rajouter deux items issus de deux autres questionnaires : Scale of Attitudes Toward Disabled Persons (Antonak, 1982) et Mainstreaming Opinionnaire (Schmelkin, 1981).

Pour terminer, deux tirages au sort ont été effectués. L'un a permis de déterminer les deux items formulés négativement dans chaque sous-échelle, l'autre de fixer l'ordre de présentation des items et ce indépendamment de leur sous-échelle d'appartenance. Cet ordre est indiqué dans le tableau 71.

Tableau 71. Rang de présentation des items composant l'échelle d'attitudes envers un pair handicapé et correspondance avec les items des questionnaires CATCH et AS en fonction de la dimension étudiée (A : affective; B : behavioral; C : cognitive ; * items rajoutés)

Rang	Echelle d'attitude comportementale envers un élève handicapé	CATCH			AS		
		A	B	C	A	B	C
Comportement dans la classe							
4	Je parlerai avec lui en classe		11,4			6,20,13,3	
10	Je ne m'assiérai pas à côté de lui en classe	1,26	20,16			8	
15	Je ne le choisirai pas pour faire un travail en groupe en classe	23					
16	Je l'aiderai s'il a des difficultés en classe					4	
Comportement dans l'établissement							
2	Je ferai du sport en club avec lui				10	7	10
3	Pendant la récréation, je ne lui parlerai pas		11,4			6,20,13,3	
13	Je ne mangerai pas avec lui à la cantine	26	16		15	11,8	
14	Pendant la récréation, je jouerai avec lui					18	
Comportement en dehors de l'établissement							
6	Je passerai du temps avec lui en dehors du collège*						
7	Je l'inviterai chez moi		9,25				
8	Je n'irai pas chez lui s'il m'invite	21,28	32				
11	Je n'irai pas au cinéma avec lui*						
Relation mixte							
1	Je lui dirai mes secrets, je lui ferai confiance		29				
5	Je ne serai pas ami avec lui	15			21,16	16,12	
9	Je le défendrai s'il est embêté par les autres élèves		7				
12	Je ne le présenterai pas à mes amis		2				

Au total, l'échelle d'attitudes à l'égard des élèves handicapés (cf. Annexe 1) se compose de 16 items dont 14 ont été formulés directement à partir des questionnaires AS et CATCH (tableau 71).

3. Attitude des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif à l'égard d'un élève handicapé

Les données ont été analysées à trois niveaux, le score global, celui de chaque sous échelle et celui de chaque item. En effet, une variation de l'attitude générale peut résulter de différences observées seulement sur certaines sous échelles ou même certains items. De même, une absence de différence au niveau du score global peut résulter soit d'une stabilité aux différents niveaux, soit de variations en sens opposés au niveau de certaines sous échelles ou de certains items. Par ailleurs, cette analyse visait à mettre en évidence une hiérarchie entre les trois sous échelles qui concrétisaient les différents niveaux de distance sociale lors de la confrontation au handicap en situation scolaire, la quatrième sous-échelle étant écartée du fait qu'elle interroge plutôt des comportements pouvant avoir lieu dans tous les environnements étudiés.

Les résultats sont présentés systématiquement dans l'ordre suivant. D'abord l'attitude générale avant les différences observées au niveau des sous échelles en précisant les items qui en sont à l'origine, puis les variations des items appartenant aux sous échelles pour lesquelles aucune variation

n'est notable. Ensuite, sont présentés les résultats relatifs à une éventuelle hiérarchie entre les trois sous échelles classe, collège et hors collège. Cette présentation est reprise pour indiquer les effets de chaque facteur et de leur interaction sur l'attitude des collégiens à l'égard de leurs camarades handicapés en début d'année, puis pour présenter de la même manière les évolutions observées en fin d'année scolaire.

3.1. Attitude à l'égard d'un élève handicapé en début d'année scolaire

L'attitude des participants à l'égard d'un pair handicapé est massivement favorable en début d'année. En effet, près de 90% d'entre eux (492) ont obtenu un score global positif alors qu'environ 6% (35) ont eu un score négatif traduisant une attitude défavorable et 4% (22) un score nul correspondant à une attitude neutre. L'hypothèse selon laquelle les participants devaient avoir une attitude défavorable à l'égard de leurs pairs handicapés n'est pas validée..

Les scores obtenus aux sous échelles amènent à moduler ce constat. En effet, l'analyse met en évidence une hiérarchie ($m \text{ Classe}=1,06$ vs $m \text{ Collège}=0,78$ vs $m \text{ Hors collège}=0,50$; $K=124,60$; $p<.001$) qui indique une attitude plus favorable à l'égard des comportements ayant lieu dans la classe qu'envers ceux intervenant dans le collège ($K=39,07$; $p<.001$) pour lesquels l'attitude reste plus favorable que celle à l'égard des comportements ayant lieu en dehors du collège ($K=28,01$; $p<.001$). Au final, plus les comportements présentés sont éloignés de la classe moins les élèves ont une attitude favorable à l'égard d'un pair handicapé (figure 6). Ces résultats confirment l'hypothèse selon laquelle les élèves devaient mettre une certaine distance sociale entre eux et leurs camarades puisqu'ils sont moins favorables pour entretenir des relations avec leurs pairs handicapés lorsqu'elles s'éloignent de la classe, environnement dans lequel la proximité sociale est imposée par l'institution.

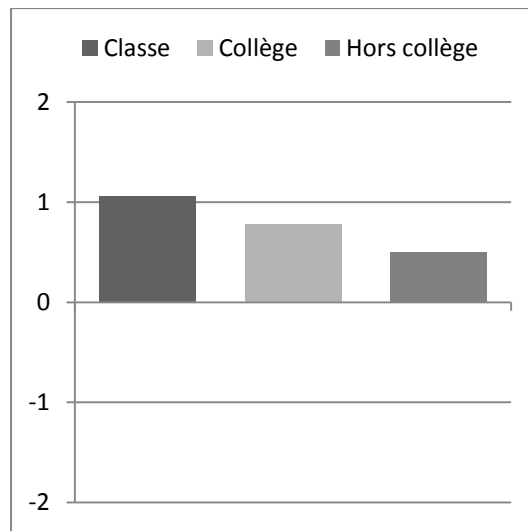


Figure 6. Score moyen aux 3 sous-échelles « scolaires » d'attitude en début d'année

3.1.1. Effet du facteur contact sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

En début d'année scolaire, les résultats n'indiquent pas de différence significative dans l'attitude des élèves à l'égard d'un pair handicapé en fonction du type de contact, direct ou indirect, qu'ils ont avec ce dernier (m Contact direct = 0,82 vs m Contact indirect = 0,83 ; $F(1,541) = 0,02$; n.s.). Ce résultat s'observe pour les quatre sous-échelles étudiées (Classe : m Contact direct = 1,07 vs m Contact indirect = 1,04 ; $F(1,541) = 0,23$; n.s. ; Collège : m Contact direct = 0,78 vs m Contact indirect = 0,79 ; $F(1,541) = 0,03$; n.s. ; Hors collège : m Contact direct = 0,48 vs m Contact indirect = 0,53 ; $F(1,541) = 0,46$; n.s. et Relations personnelles : m Contact direct = 0,97 vs m Contact indirect = 0,96 ; $F(1,541) = 0,001$; n.s.). Il en est de même pour chacun des 16 items (tableau 72).

Par ailleurs, la hiérarchie entre comportements ayant lieu en classe, au collège et hors collège est observée chez les élèves en contact direct (m Classe = 1,07 vs m Collège = 0,78 vs m Hors collège = 0,48 ; $K = 76,42$; $p < .001$, comme chez ceux en contact indirect avec un pair handicapé (m Classe = 1,04 vs m Collège = 0,79 vs m Hors collège = 0,53 ; $K = 48,35$, $p < .001$).

Tableau 72. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous échelles et aux items en fonction du type de contact en début d'année scolaire

	Contact Direct CD	Contact Indirect CI	p
Q4	0,76	0,69	n.s.
Q10	0,99	0,94	n.s.
Q15	1,03	0,96	n.s.
Q16	1,49	1,56	n.s.
Classe	1,07	1,04	n.s.
Q2	0,25	0,19	n.s.
Q3	1,27	1,27	n.s.
Q13	0,88	0,98	n.s.
Q14	0,7	0,71	n.s.
Collège	0,78	0,79	n.s.
Q6	0,48	0,21	n.s.
Q7	0,1	0,21	n.s.
Q8	0,91	1,02	n.s.
Q11	0,63	0,69	n.s.
Hors collège	0,48	0,53	n.s.
Q1	0,1	0,02	n.s.
Q5	1,27	1,35	n.s.
Q9	1,4	1,44	n.s.
Q12	1,1	1,04	n.s.
Relations personnelles	0,97	0,96	n.s.
Global	0,82	0,83	n.s.

3.1.2. Effet du facteur visibilité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

L'attitude des participants à l'égard de leurs pairs handicapés ne diffère pas selon la visibilité du handicap de ces derniers (m Visibilité += 0,85 vs m Visibilité -= 0,81 ; $F(1,541) = 0,28$; n.s.). Ce résultat est observé pour chacune des sous-échelles (Classe : m Visibilité += 1,07 vs m Visibilité -= 1,04 ; $F(1,541) = 0,02$, n.s. ; Collège : m Visibilité += 0,81 vs m Visibilité -= 0,76 ; $F(1,541) = 0,32$, n.s. ; Hors collège : m Visibilité += 0,55 vs m Visibilité -= 0,46 ; $F(1,541) = 0,62$, n.s. ; et Relations personnelles : m Visibilité += 0,98 vs m Visibilité -= 0,95 ; $F(1,541) = 0,03$, n.s.) et chacun des 16 items (tableau 73).

La hiérarchie Classe>Collège>Hors collège est observée chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves porteurs d'un handicap **visible** (m Classe=1,07 vs m Collège=0,81 vs m Hors collège=0,55 ; $K=49,15$; $p<.001$) ou **non visible** (m Classe=1,04 vs m Collège=0,76 vs m Hors collège=0,46 ; $K=76,83$; $p<.001$).

Tableau 73. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous échelles et aux items en fonction de la visibilité du handicapen début d'année

	Visibilité + V+	Visibilité – V–	p
Q4	0,72	0,74	n.s.
Q10	0,96	0,98	n.s.
Q15	1,08	0,94	n.s.
Q16	1,51	1,53	n.s.
Classe	1,07	1,04	n.s.
Q2	0,26	0,2	n.s.
Q3	1,25	1,29	n.s.
Q13	0,98	0,88	n.s.
Q14	0,75	0,67	n.s.
Collège	0,81	0,76	n.s.
Q6	0,34	0,17	n.s.
Q7	0,17	0,13	n.s.
Q8	0,95	0,97	n.s.
Q11	0,73	0,59	n.s.
Hors collège	0,55	0,46	n.s.
Q1	0,09	0,04	n.s.
Q5	1,26	1,35	n.s.
Q9	1,39	1,44	n.s.
Q12	1,16	0,99	n.s.
Relations personnelles	0,98	0,95	n.s.
Global	0,85	0,81	n.s.

3.1.3. Effet du facteur importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

L'attitude des participants à l'égard de leurs pairs handicapés ne diffère pas selon l'importunité du handicap de leurs camarades (m Importunité += 0,80 vs m Importunité -= 0,86 ; $F(1,541)=1,1$; n.s.). Ce résultat est observé pour chacune des sous-échelles (Classe :m Importunité += 1,04 vs m Importunité -= 1,08 ; $F(1,541)=0,51$, n.s. ; Collège :m Importunité += 0,76 vs m Importunité -= 0,81 ; $F(1,541)=0,42$, n.s. ; Hors collège : m Importunité += 0,46 vs m Importunité -= 0,57 ; $F(1,541)=1,71$, n.s ; Relations Personnelles : m Importunité += 0,95 vs m Importunité -= 0,99 ; $F(1,541)=0,60$, n.s.) et pour 13 items (tableau 74). Pour les 3 autres items, les données montrent que les collégiens des établissements scolarisant des élèves présentant un handicap non importunant sont plus enclins à faire un travail collectif en classe avec un pair handicapé(Q15 :m Importunité += 0,92 vs m Importunité -= 1,13 ; $F(1,541)=5,30$; $p<.03$), à passer du temps avec lui en dehors du collège (Q6 :m Importunité += 0,16 vs m Importunité -= 0,38 ; $F(1,541)=6,00$; $p<.02$) et à aller au cinéma avec lui (Q11 : m Importunité += 0,57 vs m Importunité -= 0,79 ; $F(1,541)=3,95$; $p<.05$) que leurs homologues des collèges accueillant des élèves porteurs d'un handicap importunant.

Les résultats mettent également en évidence la hiérarchie Classe>Collège>Hors collège et ce quelle que soit l'importunité du handicap (Importunité + : m Classe=1,04 vs m Collège=0,76 vs m Hors collège=0,46 ; K=78,45, $p<.001$ et Importunité - : m Classe=1,08 vs m Collège=0,81 vs m Hors collège=0,57 ; K= 46,16, $p<.001$).

Tableau 74. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en fonction de l'importunité du handicap en début d'année

	Importunité + Imp+	Importunité – Imp–	p
Q4	0,71	0,75	n.s.
Q10	0,99	0,94	n.s.
Q15	0,92	1,13	.03
Q16	1,54	1,5	n.s.
Classe	1,04	1,08	n.s.
Q2	0,2	0,2-	n.s.
Q3	1,28	1,2è	n.s.
Q13	0,87	1,00	n.s.
Q14	0,7	0,71	n.s.
Collège	0,76	0,81	n.s.
Q6	0,16	0,38	.02
Q7	0,16	0,13	n.s.
Q8	0,96	0,96	n.s.
Q11	0,57	0,79	.05
Hors collège	0,46	0,57	n.s.
Q1	0,04	0,1	n.s.
Q5	1,31	1,3	n.s.
Q9	1,43	1,4	n.s.
Q12	1,01	1,16	n.s.
Relations personnelles	0,95	0,99	n.s.
Global	0,8	0,86	n.s.

3.1.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

Pour analyser les éventuels effets d'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap sur l'attitude des collégiens à l'égard de leurs pairs handicapés, l'interaction entre les facteurs visibilité et importunité est considérée successivement pour chacune des modalités du facteur contact.

3.1.4.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact direct avec un pair handicapé

En début d'année, l'attitude des participants en contact direct avec un pair handicapé ne dépend pas de l'interaction entre les facteurs visibilité et importunité du handicap (m Visibilité+ Importunité+=0,79 vs m Visibilité+ Importunité-=0,91 vs m Visibilité- Importunité+=0,81 vs m Visibilité- Importunité-=0,78 ; $F(1,297)=0,85$; n.s.). Cette absence de différence vaut pour les quatre sous-échelles (Classe : $F(1,297)=1,3$; n.s. ; Collège : $F(1,297)=1,13$; n.s. ; Hors collège : $F(1,297)=0,14$; n.s. ; et Relations personnelles : $F(1,297)=0,34$; n.s.) et les 16 items (tableau 75).

Tableau 75. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire

	V+ Imp +	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp -
Q4	0,62	0,78	0,93	0,70
Q10	0,95	1,06	1,00	0,85
Q15	1,03	0,92	1,19	1,10
Q16	1,47	1,54	1,48	1,38
Classe	1,02	1,08	1,15	1,01
Q2	0,18	0,24	0,48	0,05
Q3	1,18	1,35	1,31	1,15
Q13	0,95	0,79	0,87	1,00
Q14	0,69	0,69	0,84	0,55
Collège	0,75	0,77	0,87	0,69
Q6	0,19	0,16	0,63	0,20
Q7	0,13	0,04	0,22	-0,03
Q8	0,90	0,94	0,90	0,90
Q11	0,65	0,49	0,72	0,83
Hors collège	0,47	0,41	0,62	0,47
Q1	0,06	0,09	0,24	-0,03
Q5	1,22	1,34	1,18	1,33
Q9	1,38	1,44	1,31	1,43
Q12	1,08	1,00	1,31	1,05
Relation personnelle	0,94	0,96	1,01	0,94
Global	0,79	0,81	0,91	0,78

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège varie en fonction de l'interaction entre visibilité et importunité du handicap (figure 7). Elle est complète uniquement chez les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **non visible et importunant** (m Classe=1,08 vs m Collège=0,77 vs m Hors collège=0,41 ; $K=37,59$; $p<.001$). En revanche, elle n'est que partielle chez les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **visible qu'il soit importunant ou non** qui n'ont pas un score plus élevé à la sous-échelle Collège qu'à celle Hors collège (Visibilité+

Importunité+ : m Classe=1,02 vs m Collège=0,75 , K= 6,51 , $p<.01$; m Classe vs m Hors collège=0,47 , K =15,39 , $p<.001$; m Collège vs m Hors collège, K=2,45 , n.s ; Visibilité+ Importunité - : m Classe=1,15 vs m Collège=0,87 , K= 6,48 , $p<.01$; m Classe vs m Hors collège=0,62 , K =13,88, $p<.001$; m Collège vs m Hors collège, K=1,91 , n.s). Enfin, les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **non visible et non importunant** ont seulement une attitude plus favorables envers les comportements ayant lieu dans la classe qu'envers ceux situés hors du collège (m Classe=1,01 vs m Hors collège=0,47, K=9,76 ; $p<.002$).

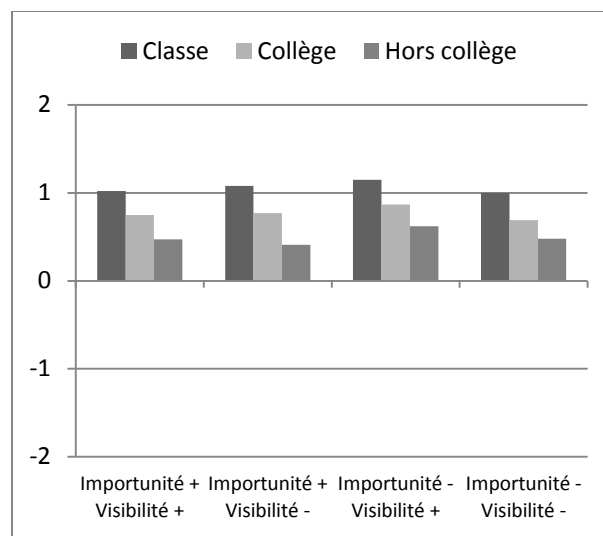


Figure 7. Score moyens aux sous-échelles d'attitude chez les élèves en contact direct avec un pair handicapé en début d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

3.1.4.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé

En début d'année, l'attitude des participants en contact indirect avec un pair handicapé ne dépend pas de l'interaction entre les facteurs visibilité et importunité du handicap (m Visibilité+ Importunité+=0,83 vs m Visibilité+ Importunité-=0,86 vs m Visibilité- Importunité+=0,80 vs m Visibilité- Importunité-=0,86 ; $F(1,244)=0,02$; n.s.). Cette absence de différence vaut pour les quatre sous-échelles (Classe : $F(1,244)=0,17$, n.s. ; Collège : $F(1,244)=0,003$, n.s. ; Hors collège : $F(1,244)=0,18$, n.s ; Relations personnelles : $F(1,244)=0,18$, n.s) et les 16 items (tableau 76).

Tableau 76. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items chez les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire

	V+ Imp +	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp -
Q4	0,61	0,74	0,68	0,63
Q10	1,00	0,93	0,92	0,97
Q15	0,85	0,85	1,13	1,03
Q16	1,51	1,58	1,58	1,50
Classe	0,99	1,03	1,08	1,03
Q2	0,12	0,20	0,20	0,21
Q3	1,21	1,29	1,29	1,26
Q13	1,03	0,85	1,08	1,08
Q14	0,79	0,70	0,71	0,66
Collège	0,79	0,76	0,82	0,80
Q6	0,21	0,11	0,30	0,29
Q7	0,21	0,29	0,14	0,11
Q8	1,00	1,01	1,04	1,00
Q11	0,85	0,50	0,78	0,92
Hors collège	0,57	0,47	0,57	0,57
Q1	0,03	-0,02	0,03	0,11
Q5	1,30	1,35	1,36	1,39
Q9	1,45	1,45	1,45	1,42
Q12	1,12	0,92	1,12	1,11
Relation personnelle	0,98	0,92	0,97	1,00
Global	0,83	0,80	0,86	0,86

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège varie en fonction de l'interaction entre visibilité et importunité du handicap. Elle est complète uniquement chez les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap **non visible et importunant** (m Classe=1,03 vs m Collège=0,76 vs m Hors collège=0,47 ; $K=21,06$; $p<.001$). En revanche, la hiérarchie n'est que partielle chez les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap **visible et non importunant** qui n'ont pas une attitude plus favorable envers les comportements dans la classe que ceux dans le collège (m Classe=1,08 vs m Collège=0,82, $K=3,16$, n.s ; m Collège vs m Hors collège=0,57 , $K=3,86$, $p<.05$; m Classe vs m Hors collège, $K=12,91$, $p<.001$). Enfin, les élèves en contact indirect avec un pair présentant un **handicap visible et importunant** ou **non visible et non importunant** ont seulement une attitude plus favorable envers les comportements dans la classe qu'envers ceux hors du collège (Visibilité+ Importunité + : m Classe=0,99 vs m Hors collège=0,57 , $K=4,56$, $p<.04$; Visibilité- Importunité- : m Classe=1,03 vs m Hors collège=0,57 , $K=9,38$, $p<.003$).

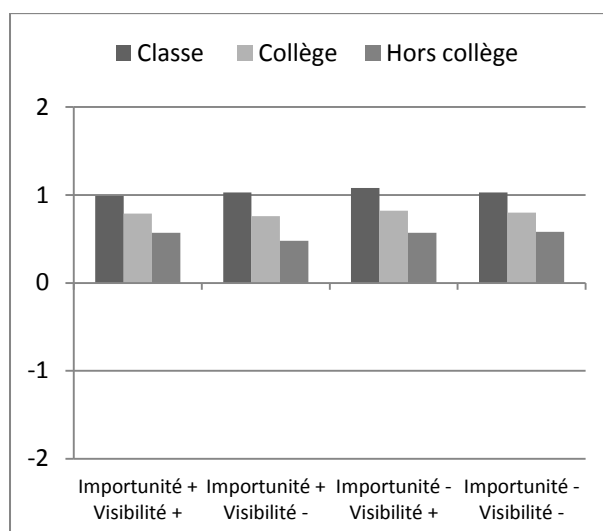


Figure 8. Scores moyens aux sous-échelles obtenus par les élèves en contact indirect avec un pair handicapé en début d'année en fonction de l'interaction visibilité et opportunité du handicap

Comme le montrent ces résultats, dans toutes les conditions l'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés est favorable. L'hypothèse selon laquelle ils devaient avoir une attitude défavorable n'est pas validée. En revanche, celle postulant que les élèves marqueraient une distance sociale entre eux et leurs camarades est validée puisque dans toutes les conditions les élèves sont moins favorables pour entretenir des relations avec leurs pairs handicapés en dehors du collège, environnement dans lequel la proximité sociale n'est plus imposée par l'école. Toutefois, cette distance sociale prend des formes différentes selon l'interaction des facteurs contact, visibilité et opportunité du handicap conformément à l'hypothèse selon laquelle l'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés devait évoluer en fonction de l'interaction de ces trois facteurs.

3.2. Evolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

Globalement l'attitude générale des participants envers un élève handicapé n'évolue pas entre le début et la fin de l'année scolaire (tableau 77, $m T1=0,82$ vs $m T2=0,83$; $F(1,541)=0,007$; n.s.).

Ce résultat est à moduler en observant l'évolution des scores aux sous-échelles. En effet, les élèves deviennent plus favorables envers les comportements dans le collège (Collège : $m T1=0,78$ vs $m T2=0,87$; $F(1,541)= 4,63$; $p<.04$) surtout lorsqu'il s'agit de faire du sport en club avec un pair handicapé (Q2 : $m T1=0,22$ vs $m T2=0,56$; $F(1,541)=42,93$; $p<.001$) et de manger avec lui (Q13 : $m T1=0,92$ vs $m T2=1,12$; $F(1,541)=10,86$; $p<.001$). Ces variations compensent le fait qu'ils deviennent moins favorables pour lui parler pendant la récréation en fin d'année (Q3 : $m T1=1,27$ vs $m T2=1,15$; $F(1,541)=4,85$; $p<.03$).

Au niveau des trois autres sous-échelles, aucune évolution n'est significative (Classe : $F(1,541)=0,02$, n.s. ; Hors collège : $F(1,541)=0,01$, n.s. ; Relations personnelles : $F(1,541)=3,61$, n.s.) bien que certains des items les composant obtiennent des scores différents en fin d'année. En effet, les élèves deviennent plus favorables pour s'asseoir à côté d'un élève handicapé en classe (Q10 : m T1=0,97 vs m T2=1,13 ; $F(1,541)=5,54$; $p<.02$) et lui faire confiance (Q1 : m T1=0,06 vs m T2=0,22 ; $F(1,541)=9,79$; $p<.002$), mais deviennent moins favorables pour être ami avec un camarade handicapé (Q5 : m T1=1,31 vs m T2=1,14 ; $F(1,541)=9,55$; $p<.002$), le défendre (Q9 : m T1=1,42 vs m T2=1,19 ; $F(1,541)=16,78$; $p<.001$), l'aider scolairement (Q16 : m T1=1,52 vs m T2=1,32 ; $F(1,541)=16,05$; $p<.001$) ou pour aller chez lui (Q8 : m T1=0,96 vs m T2=0,82 ; $F(1,541)=4,67$; $p<.03$). Ces évolutions opposées se neutralisent masquant ainsi toute trace de variation au niveau des sous-échelles auxquelles ils appartiennent.

Tableau 77. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année

	Temps 1 T1	Temps 2 T2	p
Q4	0,73	0,77	n.s.
Q10	0,97	1,13	.02
Q15	1,00	1,02	.03
Q16	1,52	1,32	.001
Classe	1,06	1,06	n.s.
Q2	0,22	0,56	.001
Q3	1,27	1,15	.03
Q13	0,92	1,12	.001
Q14	0,71	0,66	n.s.
Collège	0,78	0,87	.04
Q6	0,25	0,30	.02
Q7	0,15	0,22	n.s.
Q8	0,96	0,82	.03
Q11	0,66	0,69	.05
Hors collège	0,50	0,51	n.s.
Q1	0,06	0,22	.001
Q5	1,31	1,14	.002
Q9	1,42	1,19	.001
Q12	1,07	1,04	n.s.
Relations personnelles	0,96	0,90	n.s.
Global	0,82	0,83	n.s.

Pour ce qui concerne les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège, la hiérarchie repérée en début d'année est toujours complète en fin d'année scolaire (m Classe T2=1,06 vs m Collège T2=0,87 vs m Hors collège T2=0,51 ; $K=84,96$; $p<.001$).

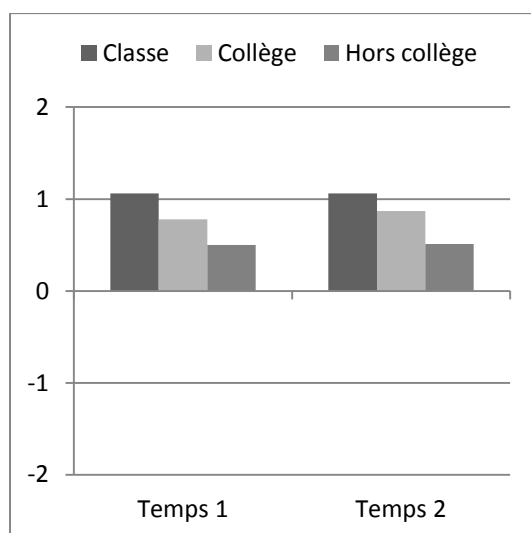


Figure 9 Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année scolaire

3.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

Globalement (tableau 78), l'attitude des participants envers un élève handicapé n'évolue pas significativement chez les élèves en **contact direct** (m T1=0,82 vs m T2=0,85 ; $F(1,300)=0,33$; n.s.) ou **indirect** avec un élève handicapé (m T1=0,83 vs m T2=0,81 ; $F(1,247)=0,28$; n.s.). Cependant, les analyses menées pour chacune des sous-échelles et des 16 items amènent à moduler ce constat.

En effet, les élèves en **contact direct** avec un pair handicapé deviennent plus favorables envers les comportements dans le collège (m Collège T1=0,78 vs m Collège T2=0,90 ; $F(1,300)=5,00$; $p<.04$) surtout lorsqu'il s'agit de faire du sport en club avec un pair handicapé (Q2 : m T1=0,25 vs m T2=0,61 ; $F(1,300)=5,00$; $p<.001$) et de manger avec lui (Q13 : m T1=0,88 vs m T2=1,13 ; $F(1,300)=5,00$; $p<.002$). Pour les trois autres sous-échelles, aucune évolution n'est repérée (Classe : $F(1,300)=0,19$; n.s. ; Hors collège : $F(1,300)=0,18$; n.s. ; Relations personnelles : $F(1,300)=1,42$; n.s.) malgré l'évolution des scores à certains items des sous-échelles Classe et Relations personnelles. Ainsi, les élèves deviennent plus favorables pour faire confiance à un camarade handicapé (Q1 : m T1=0,10 vs m T2=0,27 ; $F(1,300)=5,85$; $p<.02$) ou au contraire moins favorables lorsqu'il s'agit de l'aider scolairement (Q16 : m T1=1,49 vs m T2=1,35 ; $F(1,300)=4,37$; $p<.05$) ou de le défendre (Q9 : m T1=1,40 vs m T2=1,20 ; $F(1,300)=6,44$; $p<.01$).

Les scores des élèves en **contact indirect** avec un pair handicapé aux quatre sous-échelles n'évoluent pas de façon significative entre le début et la fin de l'année scolaire (Classe : m T1=1,04 vs m T2=1,01 , $F(1,247)=0,46$, n.s. ; Collège : m T1=0,79 vs m T2=0,83 , $F(1,247)=0,47$, n.s. ; Hors collège : m T1=0,53 vs m T2=0,51 , $F(1,247)=0,10$, n.s. ; Relations personnelles : m T1=0,96 vs m T2=0,88 ,

$F(1,247)=2,25$, n.s.). Cependant, quelques variations significatives au niveau des items (tableau 78) indiquent que ces élèves deviennent plus favorables pour faire du sport en club avec un élève handicapé (Q2 : m T1=0,19 vs m T2=0,50 ; $F(1,247)=18,41$; $p<.001$) et lui faire confiance (Q1 : m T1=0,02 vs m T2=0,17 ; $F(1,247)=3,93$; $p<.05$) alors qu'ils deviennent moins favorables pour l'aider scolairement (Q16 : m T1=1,56 vs m T2=1,29 ; $F(1,247)=13,29$; $p<.003$), être ami avec lui (Q5 : m T1=1,35 vs m T2=1,12 ; $F(1,247)=7,46$; $p<.006$) ou le défendre (Q9 : m T1=1,44 vs m T2=1,18 ; $F(1,247)=10,79$; $p<.001$).

Tableau 78. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction du type de contact avec un pair handicapé

	Contact Direct			Contact Indirect		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Q4	0,76	0,83	n.s	0,69	0,69	n.s
Q10	0,99	1,14	n.s	0,94	1,11	n.s
Q15	1,03	1,07	n.s	0,96	0,95	n.s
Q16	1,49	1,35	.04	1,56	1,29	.003
Classe	1,07	1,1	n.s	1,04	1,01	n.s
Q2	0,25	0,61	.001	0,19	0,50	.001
Q3	1,27	1,18	n.s	1,27	1,12	n.s
Q13	0,88	1,13	.002	0,98	1,11	n.s
Q14	0,70	0,70	n.s	0,71	0,60	n.s
Collège	0,78	0,90	.03	0,79	0,83	n.s
Q6	0,28	0,34	n.s	0,21	0,26	n.s
Q7	0,10	0,24	n.s	0,21	0,20	n.s
Q8	0,91	0,77	n.s	1,02	0,89	n.s
Q11	0,63	0,67	n.s	0,69	0,71	n.s
Hors collège	0,48	0,51	n.s	0,53	0,51	n.s
Q1	0,10	0,27	.02	0,02	0,17	.05
Q5	1,27	1,15	n.s	1,35	1,12	.006
Q9	1,40	1,20	.02	1,44	1,18	.001
Q12	1,10	1,01	n.s	1,04	1,07	n.s
Relation personnelle	0,97	0,91	n.s	0,96	0,88	n.s
Global	0,82	0,85	n.s	0,83	0,81	n.s

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège (figure 10) repérée en début d'année reste complète en fin d'année scolaire quel que soit le type de contact que les participants ont eu avec un camarade handicapé (Contact direct : m Classe T2=1,1 vs m Collège T2=0,90 vs m Hors collège T2=0,51 ; $K=53,24$, $p<.001$; Contact indirect : m Classe T2=1,01 vs m Collège T2=0,83 vs m Hors collège T2=0,51 ; $K=32,16$; $p<.001$).

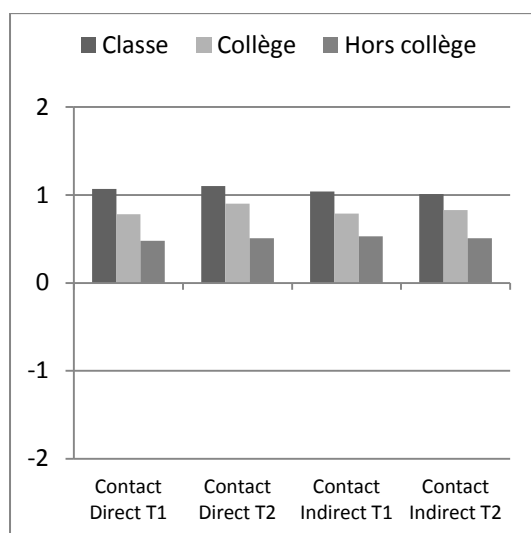


Figure 10. Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année en fonction du type de contact

3.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

Globalement (tableau 79), l'attitude des participants envers un élève handicapé n'évolue pas significativement en cours d'année, et ce quelle que soit la modalité du facteur visibilité du handicap (Visibilité+ : $m T1=0,85$ vs $m T2=0,94$, $F(1,253)=2,67$, n.s. ; Visibilité- : $m T1=0,81$ vs $m T2=0,74$, $F(1,294)=1,50$, n.s.). Cependant, les évolutions observées pour deux sous-échelles et certains items amènent à moduler ce constat.

En effet, Les élèves issus des établissements scolarisant des élèves présentant un handicap **visible** deviennent plus favorables envers les comportements dans le collège en fin d'année ($m T1=0,81$ vs $m T2=0,97$; $F(1,253)=6,31$, $p<.02$) surtout lorsqu'il s'agit de faire du sport en club avec un pair handicapé (Q2 : $m T1=0,26$ vs $m T2=0,55$; $F(1,253)=13,69$, $p<.001$) ou de manger avec lui (Q13 : $m T1=0,98$ vs $m T2=1,2$; $F(1,253)=6,92$, $p<.001$). Pour les trois autres sous-échelles, aucune évolution significative n'est repérée (Classe : $F(1,253)=0,12$, n.s. ; Hors collège : $F(1,253)=2,78$, n.s. ; Relations personnelles : $F(1,253)=0,55$, n.s.) malgré les variations de certains des items les composant. Ainsi, les élèves deviennent plus favorables pour faire confiance à un pair handicapé (Q1 : $m T1=0,09$ vs $m T2=0,37$; $F(1,253)=14,08$, $p<.001$) mais sont moins favorables en fin d'année lorsqu'il s'agit de l'aider scolairement (Q16 : $m T1=1,51$ vs $m T2=1,37$; $F(1,253)=4,03$, $p<.05$).

Les élèves issus des collèges accueillant des élèves présentant un handicap **non visible** deviennent moins favorables pour entretenir des relations personnelles avec un pair handicapé ($m T1=0,95$ vs $m T2=0,78$; $F(1,294)=8,96$; $p<.003$), surtout lorsqu'il s'agit d'être ami avec lui (Q5 : $m T1=1,35$ vs $m T2=1,02$; $F(1,294)=16,89$, $p<.001$) ou de le défendre (Q9 : $m T1=1,44$ vs $m T2=1,08$; $F(1,294)=22,63$; $p<.001$). Pour les 3 autres sous-échelles (tableau 79), aucune évolution significative

n'est repérée (Classe : $F(1,294)=0,21$, n.s. ; Collège : $F(1,294)=0,37$, n.s. ; Hors collège : $F(1,294)=1,70$, n.s.) malgré les variations de certains items les composant. Ces élèves deviennent plus favorables en fin d'année pour s'asseoir à côté d'un pair handicapé (Q10 : m T1=0,98 vs m T2=1,14 ; $F(1,294)=3,83$, $p<.05$), pour faire du sport en club avec lui (Q2 : m T1=0,2 vs m T2=0,57 ; $F(1,294)=29,49$, $p<.001$) et manger à la cantine avec lui (Q13 : m T1=0,88 vs m T2=1,06 ; $F(1,294)=4,42$, $p<.05$) mais ils deviennent moins favorables pour l'aider scolairement (Q16 : m T1=1,53 vs m T2=1,28 ; $F(1,294)=12,5$, $p<.001$), parler avec lui en classe (Q3 : m T1=1,29 vs m T2=1,01 ; $F(1,294)=14,28$, $p<.001$), aller chez lui (Q8 : m T1=0,97 vs m T2=0,68 ; $F(1,294)=10,04$, $p<.002$).

Tableau 79. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de la visibilité du handicap

	Visibilité +			Visibilité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Q4	0,72	0,76	n.s	0,74	0,77	n.s
Q10	0,96	1,12	n.s	0,98	1,14	.05
Q15	1,08	1,18	n.s	0,94	0,88	n.s
Q16	1,51	1,37	.05	1,53	1,28	.001
Classe	1,07	1,11	n.s	1,04	1,02	n.s
Q2	0,26	0,55	.001	0,2	0,57	.001
Q3	1,25	1,31	n.s	1,29	1,01	.001
Q13	0,98	1,2	.001	0,88	1,06	.05
Q14	0,75	0,8	n.s	0,67	0,53	n.s
Collège	0,81	0,97	.02	0,76	0,79	n.s
Q6	0,34	0,45	n.s	0,17	0,18	n.s
Q7	0,17	0,33	n.s	0,13	0,13	n.s
Q8	0,95	0,98	n.s	0,97	0,68	.002
Q11	0,73	0,88	n.s	0,59	0,52	n.s
Hors collège	0,55	0,66	n.s	0,46	0,38	n.s
Q1	0,09	0,37	.001	0,04	0,1	n.s
Q5	1,26	1,27	n.s	1,35	1,02	.001
Q9	1,39	1,32	n.s	1,44	1,08	.001
Q12	1,16	1,17	n.s	0,99	0,93	n.s
Relation personnelle	0,98	1,03	n.s	0,95	0,78	.003
Global	0,85	0,94	n.s	0,81	0,74	n.s

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège (figure 11) repérée en début d'année reste complète en fin d'année scolaire quelle que soit la visibilité du handicap des élèves accueillis (Visibilité+ : m Classe T2=1,11 vs m Collège T2=0,97 vs m Hors collège T2=0,66 ; $K=30,43$; $p<.001$; Visibilité- : m Classe T2=1,02 vs m Collège T2=0,79 vs m Hors collège T2=0,38 ; $K=55,73$; $p<.001$).

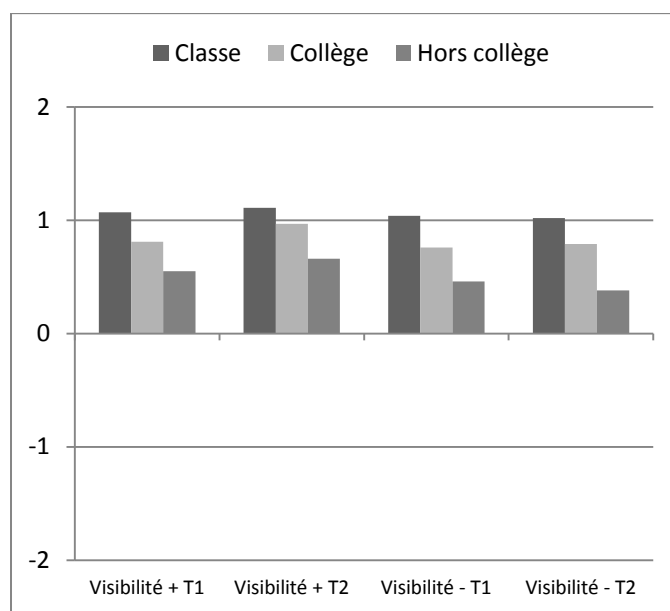


Figure 11. Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année en fonction de la visibilité du handicap

3.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

Globalement (tableau 80), l'attitude des participants envers un élève handicapé n'évolue pas significativement en cours d'année, et ce quelle que soit la modalité du facteur importunité du handicap (Importunité+ : $m T1=0,80$ vs $m T2=0,82$, $F(1,327)=0,07$, n.s. ; Importunité- : $m T1=0,86$ vs $m T2=0,86$, $F(1,220)=0,06$, n.s.). Cependant, les évolutions observées pour deux sous-échelles et certains items amènent à moduler ce constat.

En effet, les élèves issus des établissements scolarisant des élèves handicapés avec un **handicap important** deviennent plus favorables envers les comportements dans le collège en fin d'année ($m T1=0,76$ vs $m T2=0,89$; $F(1,327)=5,16$; $p<.03$) surtout lorsqu'il s'agit de faire du sport en club avec un pair handicapé (Q2 : $m T1=0,20$ vs $m T2=0,72$; $F(1,327)=57,69$; $p<.001$) et de manger avec lui (Q13 : $m T1=0,87$ vs $m T2=1,10$; $F(1,327)=8,79$; $p<.004$). Ces évolutions compensent le fait qu'ils deviennent moins favorables pour lui parler en classe (Q3 : $m T1=1,28$ vs $m T2=1,09$; $F(1,327)=6,63$; $p<.01$). Pour les trois autres sous-échelles (tableau 80), aucune évolution n'est repérée (Classe : $F(1,327)=0,07$, n.s. ; Hors collège : $F(1,327)=0,01$, n.s. ; Relations personnelles : $F(1,327)=2,19$, n.s.) malgré l'évolution des scores de certains items les composant. Ainsi, les élèves deviennent plus favorables pour faire confiance à un pair handicapé (Q1 : $m T1=0,04$ vs $m T2=0,19$; $F(1,327)=4,23$; $p<.05$) mais le sont moins lorsqu'il s'agit de l'aider scolairement (Q16 : $m T1=1,54$ vs $m T2=1,33$; $F(1,327)=11,45$; $p<.001$), d'aller chez lui (Q8 : $m T1=0,96$ vs $m T2=0,70$; $F(1,327)=9,81$; $p<.002$),

d'être ami avec lui (Q5 : m T1=1,31 vs m T2=1,10 ; F(1,327)=8,21 ; p<.005) ou de le défendre (Q9 : m T1=1,43 vs m T2=1,16 ; F(1,327)=14,29 ; p<.001).

Pour ce qui est de l'évolution de l'attitude des élèves issus des collèges accueillant des élèves présentant un **handicap non important**, les scores obtenus aux quatre sous-échelles ne mettent en évidence aucune différence significative entre le début et la fin de l'année scolaire (Classe : m T1= 1,08 vs m T2=1,06 , F(1,220)=0,33 , n.s. ; Collège : m T1= 0,81 vs m T2=0,85 , F(1,220)=0,25 , n.s. ; Hors collège : m T1= 0,57 vs m T2=0,59 , F(1,220)=0,10 , n.s. ; Relations personnelles : m T1= 0,99 vs m T2=0,94 , F(1,220)=1,39 , n.s.). Cependant, ces élèves deviennent plus favorables pour s'asseoir à côté d'un camarade handicapé (Q10 : m T1= 0,94 vs m T2=1,19 ; F(1,220)=4,80 ; p<.03) et pour lui faire confiance (Q1 : m T1= 0,10 vs m T2=0,28 ; F(1,220)=6,21 ; p<.02) mais le sont moins pour l'aider scolairement (Q16 : m T1= 1,50 vs m T2=1,31 ; F(1,220)=4,83 ; p<.03).

Tableau 80. Scores moyens à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de l'importunité du handicap

	Importunité +			Importunité -		
	T1	T2	P	T1	T2	p
Q4	0,71	0,84	n.s	0,75	0,66	n.s
Q10	0,99	1,09	n.s	0,94	1,19	.03
Q15	0,92	0,97	n.s	1,13	1,10	n.s
Q16	1,54	1,33	.001	1,50	1,31	.03
Classe	1,04	1,05	n.s	1,08	1,06	n.s
Q2	0,20	0,72	.001	0,26	0,33	n.s
Q3	1,28	1,09	.01	1,27	1,24	n.s
Q13	0,87	1,10	.004	1,00	1,15	n.s
Q14	0,70	0,65	n.s	0,71	0,67	n.s
Collège	0,76	0,89	.03	0,81	0,85	n.s
Q6	0,16	0,29	n.s	0,38	0,33	n.s
Q7	0,16	0,23	n.s	0,13	0,20	n.s
Q8	0,96	0,70	.002	0,96	1,01	n.s
Q11	0,57	0,60	n.s	0,79	0,83	n.s
Hors collège	0,46	0,45	n.s	0,57	0,59	n.s
Q1	0,04	0,19	.05	0,10	0,28	.02
Q5	1,31	1,10	.005	1,30	1,19	n.s
Q9	1,43	1,16	.001	1,40	1,23	n.s
Q12	1,01	1,02	n.s	1,16	1,07	n.s
Relation personnelle	0,80	0,81	n.s	0,99	0,94	n.s
Global	0,80	0,82	n.s	0,86	0,86	n.s

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège (figure 12) repérée en début d'année reste complète en fin d'année scolaire quelle que soit l'importunité du handicap des élèves accueillis (Importunité+ : m Classe T2=1,05 vs m Collège T2=0,89 vs m Hors collège T2=0,45 ; K=55,48 ; p<.001 ; Importunité- : m Classe T2=1,06 vs m Collège T2=0,85 vs m Hors collège T2=0,59 ; K=30,02 ; p<.001).

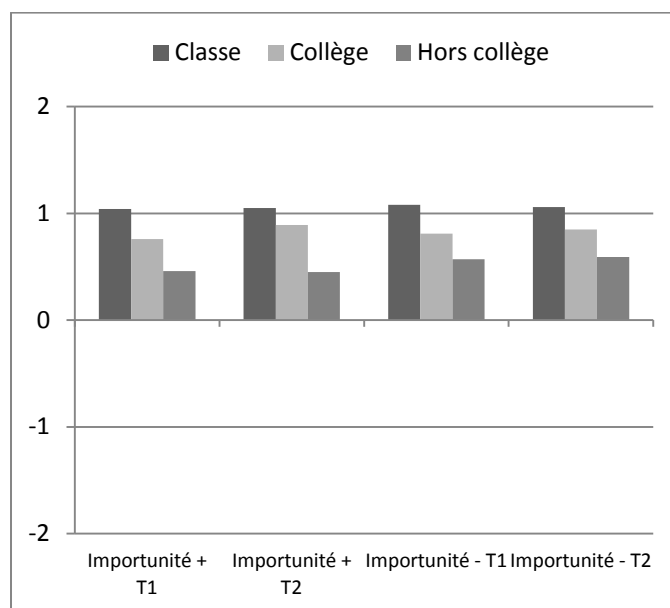


Figure 12. Scores moyens aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année en fonction de l'importance du handicap

3.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé

Pour analyser les éventuels effets d'interaction des facteurs contact, visibilité et importance du handicap sur l'attitude des collégiens à l'égard de leurs pairs handicapés, l'interaction entre les facteurs visibilité et importance est considérée successivement pour chacune des modalités du facteur contact.

3.2.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importance sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact direct avec un pair handicapé

En fin d'année, comme c'était le cas en début, les élèves en contact direct avec un pair handicapé ont une attitude favorable envers ce dernier et ce quelles que soient les caractéristiques de son handicap. Cependant, cette attitude favorable correspond ou non à une évolution significative entre début et fin d'année en fonction de l'interaction entre les facteurs visibilité et importance du handicap (tableau 81).

En fait, l'attitude des élèves en contact direct avec un pair handicapé évolue de façon significative uniquement en cas de handicap **visible et important** ($m T1=0,79$ vs $m T2=1,08$; $F(1,77)=10,53$,

$p < .002$). Cette évolution significative vaut pour les quatre sous-échelles (Classe : $F(1,77)=3,85$, $p < .05$; Collège : $F(1,77)=14,95$, $p < .001$; Hors collège : $F(1,77)=5,55$, $p < .03$; Relations personnelles : $F(1,77)=6,05$, $p < .02$). Plus précisément, ces élèves deviennent plus favorables pour parler avec un pair handicapé (Q4 : $m T1=0,61$ vs $m T2=0,95$, $F(1,77)=4,24$, $p < .05$), faire un travail en groupe (Q15 : $m T1=1,03$ vs $m T2=1,31$, $F(1,77)= 3,80$, $p < .05$), faire du sport en club (Q2 : $m T1=0,18$ vs $m T2=0,92$, $F(1,77)=26,71$, $p < .001$), manger à côté de lui (Q13 : $m T1=0,95$ vs $m T2=1,35$, $F(1,77)=7,99$, $p < .006$), passer du temps avec lui en dehors du collège (Q6 : $m T1=0,19$ vs $m T2=0,64$, $F(1,77)=11,71$, $p < .001$), l'inviter chez soi (Q7 : $m T1=0,13$ vs $m T2=0,59$, $F(1,77)=10,54$, $p < .002$) et pour lui faire confiance (Q1 : $m T1=0,06$ vs $m T2=0,45$, $F(1,77)=8,43$, $p < .004$).

L'attitude des élèves en contact direct avec un pair handicapé présentant d'autres caractéristiques n'évolue pas significativement entre le début et la fin de l'année scolaire (Visibilité+ Importunité- : $F(1,66)= 0,001$, n.s. ; Visibilité- Importunité+ : $F(1,115)=0,55$, n.s. ; Visibilité- Importunité- : $F(1,39)=2,27$, n.s.).

Ce constat doit être modulé si l'on considère l'évolution des scores aux sous-échelles et aux 16 items entre début et fin d'année en fonction des caractéristiques du handicap. Précisément, les élèves en contact direct avec un pair présentant un **handicap non visible**, qu'il soit **importunant ou non**, deviennent moins favorables pour entretenir des relations personnelles avec un camarade handicapé (Visibilité- Importunité+ : $m T1=0,96$ vs $m T2=0,76$, $F(1,115)=4,50$, $p < .04$; Visibilité- Importunité- : $m T1=0,94$ vs $m T2=0,64$, $F(1,39)=6,08$, $p < .02$) surtout lorsqu'il s'agit d'être ami avec lui (Q5 : Visibilité- Importunité+ : $m T1=1,34$ vs $m T2=0,98$, $F(1,115)=7,7$, $p < .006$; Visibilité- Importunité- : $m T1=1,33$ vs $m T2=0,78$, $F(1,39)=8,76$, $p < .005$) et de le défendre (Q9 : Visibilité- Importunité+ : $m T1=1,44$ vs $m T2=1,07$, $F(1,115)=8,44$, $p < .005$; Visibilité- Importunité- : $m T1=1,43$ vs $m T2=0,90$, $F(1,39)=5,97$, $p < .02$). Pour ce qui est des trois autres sous-échelles, aucune évolution significative en fonction de l'interaction entre visibilité et importunité du handicap n'est repérée (Visibilité- Importunité+ : Classe : $F(1,115)=0,03$, n.s. ; Collège : $F(1,115)=0,06$, n.s. ; Hors collège : $F(1,115)=0,22$, n.s. ; Visibilité- importunité- : Classe : $F(1,39)=1,16$, n.s. ; Collège : $F(1,39)=0,01$, n.s. ; Hors collège : $F(1,39)=1,86$, n.s.). Au niveau des items appartenant à ces trois sous-échelles, les données mettent en évidence une évolution significative entre le début et la fin de l'année dans la seule condition où le handicap était **non visible et importunant**. Les élèves de cette condition deviennent plus favorables pour faire du sport en club avec un pair handicapé (Q2 : $m T1=0,24$ vs $m T2=0,67$; $F(1,115)=15,26$; $p < .001$) mais le sont moins pour l'aider scolairement (Q16 : $m T1=1,54$ vs $m T2=1,34$; $F(1,115)=3,84$; $p < .05$), ou lui parler pendant la récréation (Q3 : $m T1=1,35$ vs $m T2=0,97$; $F(1,115)=11,20$; $p < .002$) et aller chez lui (Q8 : $m T1=0,94$ vs $m T2=0,58$; $F(1,115)=7,14$; $p < .009$).

Enfin, les scores des élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap **visible et non important** aux quatre sous-échelles ne varient pas de façon significative entre le début et la fin de l'année scolaire (Classe : $F(1,66)=0,04$, n.s. ; Collège : $F(1,66)=0,16$, n.s. ; Hors collège : $F(1,66)=0,07$; n.s. ; Relations personnelles : $F(1,66)= 0,001$, n.s.). Il en est ainsi pour chacun des 16 items (tableau 81).

Tableau 81. Scores moyens des participants en contact direct avec un pair handicapé à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de l'interaction visibilité et importance du handicap

	Visibilité + Importance +			Visibilité – Importance +			Visibilité + Importance –			Visibilité – Importance –		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p
Q4	0,61	0,95	.05	0,78	0,90	n.s	0,93	0,77	n.s	0,70	0,50	n.s
Q10	0,95	1,16	n.s	1,06	1,09	n.s	1,00	1,27	n.s	0,85	1,08	n.s
Q15	1,03	1,31	.05	0,92	0,91	n.s	1,19	1,25	n.s	1,10	0,80	n.s
Q16	1,47	1,50	n.s	1,54	1,34	.05	1,48	1,35	n.s	1,38	1,08	n.s
Classe	1,02	1,23	.05	1,08	1,06	n.s	1,15	1,16	n.s	1,00	0,86	n.s
Q2	0,18	0,92	.001	0,24	0,67	.001	0,48	0,37	n.s	0,05	0,23	n.s
Q3	1,18	1,41	n.s	1,35	0,97	.002	1,31	1,43	n.s	1,15	0,90	n.s
Q13	0,95	1,35	.006	0,79	1,01	n.s	0,87	1,14	n.s	1,00	1,05	n.s
Q14	0,69	0,99	n.s	0,69	0,51	n.s	0,84	0,82	n.s	0,55	0,53	n.s
Collège	0,75	1,17	.001	0,77	0,79	n.s	0,87	0,94	n.s	0,68	0,67	n.s
Q6	0,19	0,64	.001	0,16	0,21	n.s	0,63	0,41	n.s	0,20	0,05	n.s
Q7	0,13	0,59	.002	0,04	0,14	n.s	0,22	0,19	n.s	-0,03	-0,08	n.s
Q8	0,90	0,95	n.s	0,94	0,58	.009	0,90	0,91	n.s	0,9	0,75	n.s
Q11	0,65	0,84	n.s	0,49	0,52	n.s	0,72	0,82	n.s	0,83	0,53	n.s
Hors collège	0,47	0,76	.03	0,41	0,36	n.s	0,62	0,58	n.s	0,47	0,31	n.s
Q1	0,06	0,45	.004	0,09	0,09	n.s	0,24	0,42	n.s	-0,03	0,23	n.s
Q5	1,22	1,39	n.s	1,34	0,98	.006	1,18	1,41	n.s	1,33	0,78	.005
Q9	1,34	1,49	n.s	1,44	1,07	.005	1,31	1,27	n.s	1,43	0,90	.02
Q12	1,08	1,33	n.s	1,00	0,89	n.s	1,31	1,06	n.s	1,05	0,65	n.s
Relation personnelle	0,94	1,16	.02	0,96	0,76	.04	1,01	1,03	n.s	0,94	0,64	.02
Global	0,79	1,08	.002	0,80	0,74	n.s	0,91	0,92	n.s	0,78	0,62	n.s

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège (figure 13) évolue différemment entre le début et la fin de l'année en fonction de l'interaction visibilité et importance du handicap. Dans deux conditions elle reste similaire à ce qu'elle était en début d'année. Lors d'une confrontation à un handicap **non visible et important**, la hiérarchie, complète en début d'année, le reste en fin d'année (m Classe T2=1,06 vs m Collège T2=0,79 vs m Hors collège T2=0,36 ; $K=27,37$, $p<.001$). Lors d'une confrontation à un handicap **non visible et non important**, la hiérarchie partielle observée en début d'année ne change pas en fin d'année (m Classe=0,86 vs m Hors collège=0,31 ; $K=5,84$; $p<.02$). Dans les deux autres conditions la hiérarchie partielle en début d'année prend une nouvelle forme en fin d'année, nouvelle forme similaire dans les deux cas (Visibilité+ Importance+ : m Collège=1,17 vs m Hors collège=0,76 , $K=6,18$, $p<.02$; m Classe=1,23 vs m Hors collège, $K=8,98$,

$p < .003$; Visibilité+ Importunité- : m Collège=0,94 vs m Hors collège=0,58 , $K=4,59$, $p < .04$; m Classe=1,16 vs m Hors collège , $K=10,41$, $p < .002$).

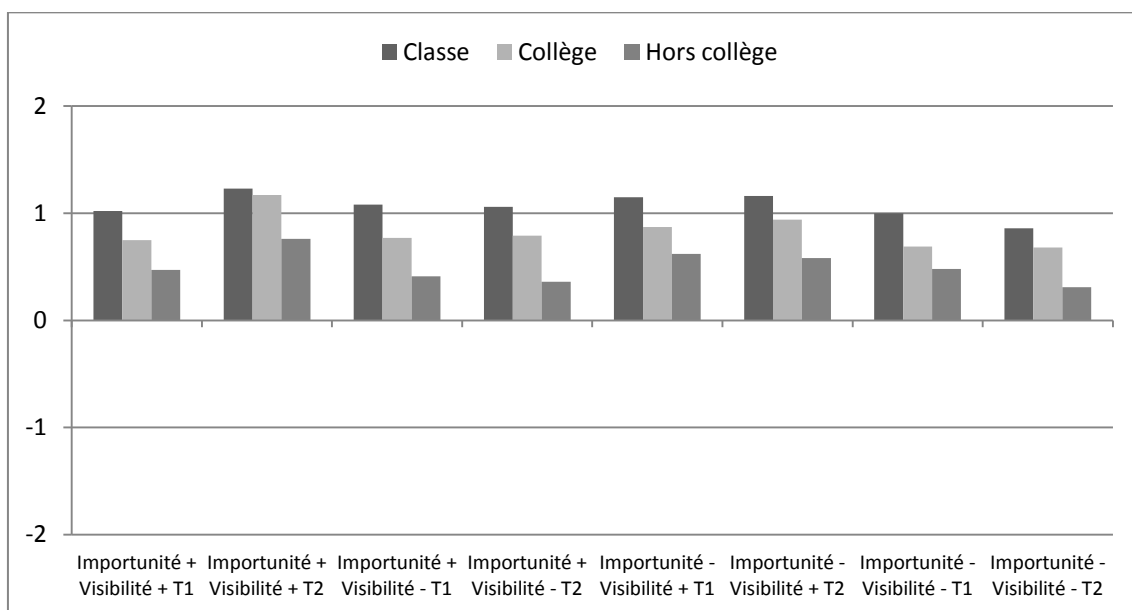


Figure 13. Scores moyens aux sous-échelles d'attitude obtenus par les participants en contact direct avec un pair handicapé en début et fin d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

3.2.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard d'un élève handicapé chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé

Globalement (tableau 82), chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé, l'attitude envers ce dernier n'évolue pas significativement entre le début et la fin de l'année et ce quelle que soit la modalité de l'interaction entre visibilité et importunité du handicap (Visibilité+ Importunité+ : $F(1,32)=0,001$, n.s. ; Visibilité- Importunité+ : $F(1,100)=1,27$, n.s. ; Visibilité+ Importunité- : $F(1,75)=0,12$, n.s. ; Visibilité- Importunité- : $F(1,37)=1,46$, n.s.). Ce constat vaut pour chacune des quatre sous-échelles (tableau 10).

Cependant, on observe une évolution de l'attitude de ces élèves pour certains des items. Plus précisément, les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap **non visible** et **non importunant** deviennent plus favorables pour s'asseoir à côté d'un élève handicapé (Q10 : m T1=0,97 vs m T2=1,58 ; $F(1,37)=9,35$; $p < .004$) et faire du sport avec lui (Q2 : m T1=0,21 vs m T2=0,58 ; $F(1,37)=6,19$; $p < .02$). En cas de confrontation à un handicap **visible** et **non importunant**, ils deviennent moins favorables pour être ami avec un pair handicapé (Q5 m T1=1,36 vs m T2=1,04 ; $F(1,75)=4,02$; $p < .05$).

Par ailleurs, les élèves en contact indirect avec un pair présentant un handicap **important** qu'il soit **visible** ou **non** deviennent plus favorables pour faire du sport en club avec un pair handicapé (Q2 : Importunité+ Visibilité+ : m T1=0,12 vs m T2=0,79 ; F(1,32)=8,48 ; p<.006 ; Importunité+ Visibilité- : m T1=0,20 vs m T2=0,53 ; F(1,100)=10,46 ; p<.002) mais le sont moins pour l'aider scolairement (Q16 : Importunité+ Visibilité+ : m T1=1,51 vs m T2=1,15 ; F(1,32)=4,15 ; p<.05 ; Importunité+ Visibilité- : m T1=1,58 vs m T2=1,23 ; F(1,100)=8,06 ; p<.005) et le défendre (Q9 : Importunité+ Visibilité+ : m T1=1,45 vs m T2=0,91 ; F(1,32)=5,22 ; p<.03 ; Importunité+ Visibilité- : m T1=1,45 vs m T2=1,11 ; F(1,100)=8,26 ; p<.005). Enfin, lorsque le handicap est **important** et **non visible**, les participants deviennent moins favorables pour lui parler à la récréation (Q3: m T1=1,29 vs m T2=0,96 ; F(1,100)=5,73 ; p<.02), pour aller chez lui (Q8: m T1=1,01 vs m T2=0,65 ; F(1,100)=5,12 ; p<.03), être ami avec lui (Q5: m T1=1,35 vs m T2=0,97 ; F(1,100)=7,16 ; p<.009).

Tableau 82. Scores moyens des participants en contact indirect avec un pair handicapé à l'échelle d'attitude envers un élève handicapé, aux sous-échelles et items en début et fin d'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

	Visibilité + Importunité +			Visibilité - Importunité +			Visibilité + Importunité -			Visibilité - Importunité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p
Q4	0,61	0,85	n.s	0,74	0,67	n.s	0,68	0,51	n.s	0,63	0,95	n.s
Q10	1,00	1,06	n.s	0,93	1,04	n.s	0,92	0,99	n.s	0,97	1,58	.004
Q15	0,85	0,85	n.s	0,85	0,80	n.s	1,13	1,12	n.s	1,03	1,11	n.s
Q16	1,51	1,15	.05	1,58	1,23	.005	1,58	1,34	n.s	1,50	1,45	n.s
Classe	0,99	0,98	n.s	1,03	0,94	n.s	1,08	0,99	n.s	1,03	1,27	n.s
Q2	0,12	0,79	.006	0,20	0,53	.002	0,20	0,23	n.s	0,21	0,58	.02
Q3	1,21	1,12	n.s	1,29	0,96	.02	1,29	1,18	n.s	1,26	1,39	n.s
Q13	1,03	1,12	n.s	0,85	1,01	n.s	1,08	1,12	n.s	1,08	1,34	n.s
Q14	0,79	0,85	n.s	0,70	0,50	n.s	0,71	0,58	n.s	0,66	0,71	n.s
Collège	0,79	0,97	n.s	0,76	0,76	n.s	0,82	0,78	n.s	0,80	1,01	n.s
Q6	0,21	0,39	n.s	0,11	0,07	n.s	0,30	0,30	n.s	0,29	0,55	n.s
Q7	0,21	0,21	n.s	0,29	0,08	n.s	0,14	0,23	n.s	0,11	0,42	n.s
Q8	1,00	0,64	n.s	1,01	0,65	.03	1,04	1,24	n.s	1,00	1,03	n.s
Q11	0,85	0,70	n.s	0,50	0,47	n.s	0,78	1,05	n.s	0,92	0,70	n.s
Hors collège	0,57	0,48	n.s	0,47	0,32	n.s	0,57	0,71	n.s	0,57	0,67	n.s
Q1	0,03	0,39	n.s	-0,02	0,03	n.s	0,03	0,24	n.s	0,11	0,18	n.s
Q5	1,30	1,24	n.s	1,35	0,97	.009	1,36	1,04	.05	1,39	1,55	n.s
Q9	1,45	0,91	.03	1,45	1,11	.005	1,45	1,36	n.s	1,42	1,24	n.s
Q12	1,12	0,94	n.s	0,92	0,94	n.s	1,12	1,18	n.s	1,11	1,32	n.s
Relation personnelle	0,98	0,87	n.s	0,92	0,76	n.s	0,97	0,95	n.s	1,00	1,07	n.s
Global	0,83	0,83	n.s	0,80	0,69	n.s	0,86	0,86	n.s	0,86	1,01	n.s

La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège (figure 14) évolue différemment entre le début et la fin de l'année en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap.

Dans la condition handicap **non visible** et **important**, la hiérarchie complète observée en début d'année devient partielle en fin d'année scolaire ($m \text{ Classe}=0,94$ vs $m \text{ Hors collège}=0,32$; $K=16,39$, $p<.001$; $m \text{ Collège}=0,76$ vs $m \text{ Hors collège}$, $K=6,81$, $p<.009$).

Dans deux conditions, la hiérarchie partielle du début d'année, reste partielle mais change de forme en fin d'année. En cas de handicap **visible** et **non important**, les participants deviennent plus favorables aux comportements ayant lieu en classe qu'à ceux hors collège ($m \text{ Classe}=0,99$ vs $m \text{ Hors collège}=0,71$; $K=4,96$; $p<.03$). En cas de handicap **non visible** et **non important** les élèves deviennent plus favorables aux comportements liés à la classe comparativement à ceux ayant lieu au collège ou hors collège ($m \text{ Classe}=1,27$ vs $m \text{ Collège}=1,01$, $K=3,91$, $p<.05$; $m \text{ Classe}$ vs $m \text{ Hors collège}=0,67$, $K=5,88$, $p<.02$).

Enfin, la hiérarchie partielle observée en début d'année dans la condition handicap visible et important n'est plus observable en fin d'année. Les élèves n'obtiennent pas de scores significativement différents aux trois sous-échelles en fin d'année scolaire.

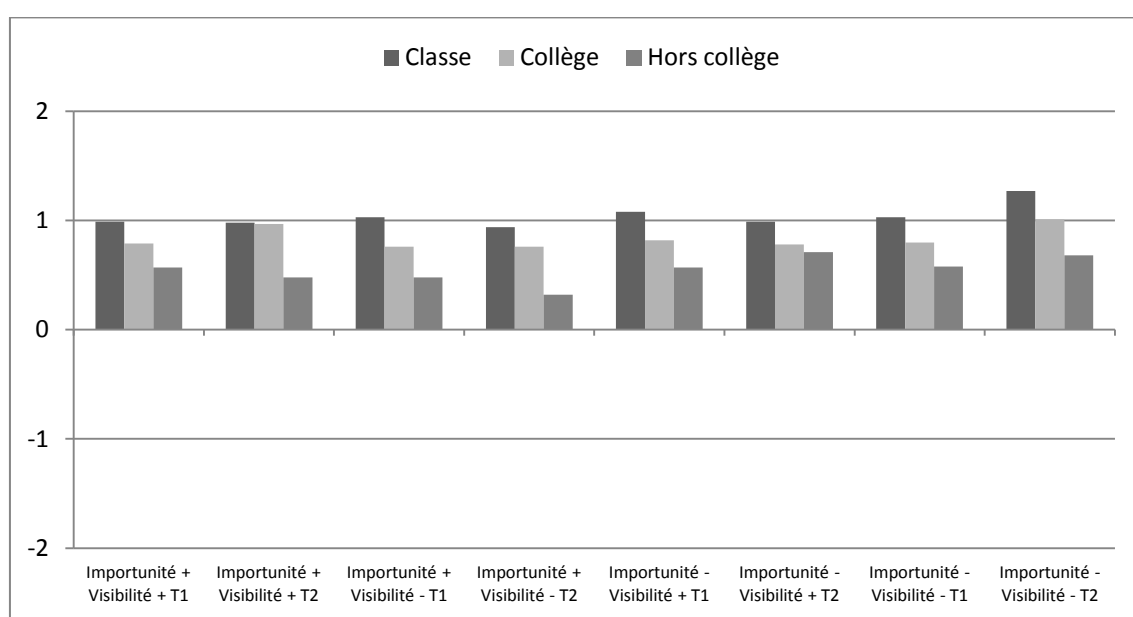


Figure 14. Scores moyens obtenus aux sous-échelles d'attitude en début et fin d'année par les participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap

Au total, l'hypothèse selon laquelle l'attitude des élèves, mesurée par le score global, devait évoluer en cours d'année n'est validée que dans la condition contact direct avec un pair présentant un handicap visible et important. Donc cette évolution dépend bien de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap. Pour ce qui est de la distance sociale, les résultats mettent en évidence une évolution conforme à l'hypothèse 3. La hiérarchie entre les sous-échelles Classe, Collège et Hors collège observée en début d'année reste la même dans une condition en fin

d'année et change ou disparaît dans les sept autres conditions étudiées. Son évolution dépend donc de l'interaction des facteurs étudiés. Cependant, en fin d'année, les participants continuent de marquer une certaine distance sociale avec leurs camarades handicapés, puisqu'ils restent moins favorables aux relations avec leurs pairs handicapés en dehors du collège, excepté lorsqu'ils ont été en contact indirect avec un pair présentant un handicap visible et importunant.

Outre l'influence des facteurs type de contact, visibilité et importunité du handicap sur les différentes évolutions qui viennent d'être présentées, l'analyse des données permet de repérer comment les attitudes des élèves varient en fin d'année en fonction de l'expérience du handicap qu'ils ont eue pendant cette période.

3.3. Attitude à l'égard d'un élève handicapé en fin d'année scolaire

L'analyse des données recueillies en fin d'année ne met en évidence au niveau du score global qu'un effet conditionnel du facteur visibilité du handicap sur l'attitude des élèves envers un pair handicapé. Plus précisément, celle-ci est plus favorable quand le handicap de leur camarade est visible et quand ils ont été avec lui en contact direct (m Contact direct Visibilité+=1,01 vs m Contact direct Visibilité-=0,71 ; $F(1,297)= 7,82$; $p<.005$).

Cet effet est également observé sur trois des quatre sous-échelles :

- pour la sous-échelle Collège (m Contact direct Visibilité+=1,06 vs m Contact direct Visibilité-=0,76 ; $F(1,297)=6,94$; $p<.009$) et deux des items qui la constituent, lui parler pendant la récréation (Q3 : m Contact direct Visibilité+=1,42 vs m Contact direct Visibilité-=0,96 ; $F(1,297)=13,07$; $p<.001$) et jouer avec lui (Q14 : m Contact direct Visibilité+=0,91 vs m Contact direct Visibilité-=0,51 ; $F(1,297)=9,10$; $p<.002$).

- pour la sous-échelle Hors collège (m Contact direct Visibilité+=0,68 vs m Contact direct Visibilité-=0,35 ; $F(1,297)=6,68$; $p<.01$) et chacun de ses items (Q6 : m Contact direct Visibilité+=0,53 vs m Contact direct Visibilité-=0,17 , $F(1,297)=7$, $p<.008$; Q7 : m Contact direct Visibilité+=0,41 vs m Contact direct Visibilité-=0,08 , $F(1,297)=5,10$, $p<.04$; Q8 : m Contact direct Visibilité+=0,93 vs m Contact direct Visibilité-=0,62 , $F(1,297)=4,26$, $p<.04$; Q11 : m Contact direct Visibilité+=0,83 vs m Contact direct Visibilité-=0,52 , $F(1,297)=4,12$, $p<.04$;

- pour la sous-échelle Relations personnelles (m Contact direct Visibilité+=1,15 vs m Contact direct Visibilité-=0,73 ; $F(1,297)=11,81$; $p<.001$) et ses quatre items (Q1 : m Contact direct Visibilité+=0,43 vs m Contact direct Visibilité-=0,12 , $F(1,297)=5,43$, $p<.02$; Q5 : m Contact direct Visibilité+=1,40 vs m Contact direct Visibilité-=0,93 , $F(1,297)=12,90$, $p<.001$; Q9 : m Contact direct Visibilité+=1,39 vs m

Contact direct Visibilité=-1,03 , $F(1,297)=8,64$, $p<.003$; Q12 : m Contact direct Visibilité+=1,21 vs m Contact direct Visibilité-=0,83 , $F(1,297)=7,05$, $p<.008$).

Pour la sous échelle Classe cette différence en fonction de la visibilité du handicap n'est pas significative ($F(1,297)=0,22$; n.s.) bien qu'elle le soit pour un item, le choisir pour faire un travail en groupe (Q15 : m Contact direct Visibilité+=1,28 vs m Contact direct Visibilité-=0,88 ; $F(1,297)=9,43$; $p<.002$).

4. Synthèse des résultats

Dans les huit conditions expérimentales correspondant à l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap, l'attitude des collégiens envers leurs pairs handicapés mesurée par le score global est favorable en début d'année. Ces scores positifs sont observés sur chacune des sous-échelles, Classe, Collège, Hors collège et Relations personnelles et chacun des items. Cette attitude évolue en cours d'année de façon variable en fonction de l'interaction des trois facteurs, et qui peut être qualifiée de limitée puisque dans les huit conditions elle reste positive.

Plus précisément, le score global évolue de façon significative dans une seule condition. Les élèves confrontés à un pair présentant un **handicap visible** et **importunant** ont une attitude encore plus favorable en fin d'année. Cette attitude plus favorable est repérable au niveau de chaque sous-échelle.

Pour les conditions restantes, deux évolutions sont observées au niveau des sous-échelles et ne concernent que celle portant sur les Relations personnelles. Précisément, les élèves en **contact direct** avec un pair porteur d'un **handicap non visible** qu'il soit **importunant** ou **non**, deviennent moins favorables à l'entretien de relations personnelles avec un camarade handicapé en fin d'année.

Au niveau des scores des items des variations positives et négatives ont été repérées entre le début et la fin de l'année scolaire. On peut noter par exemple à propos des deux items (Q1 et Q7) qui avaient obtenu des scores négatifs en début d'année une variation qui pour l'un aboutit à une attitude favorable (Q1) et pour l'autre renforce l'attitude plutôt négative (Q7).

En ce qui concerne la hiérarchie entre les différentes sous-échelles, le constat principal est le suivant : en début d'année la hiérarchie est complète dans deux conditions et partielle dans 6, mais dans tous les cas, la sous-échelle Classe obtient des scores significativement plus élevés que la sous-échelle Hors collège. Ce résultat correspond à des attitudes plus favorables à l'égard des comportements ayant lieu dans la Classe que Hors du collège.

Cette hiérarchie évolue en cours d'année. Elle reste complète dans la seule condition Contact Direct handicap non Visible et Importunant. Elle disparaît pour la condition Contact Indirect Visibilité et Importunité.

Dans les 6 autres conditions elle devient ou reste partielle et peut prendre d'autres formes qu'en début d'année. Toutefois, comme en début d'année, la sous-échelle Classe obtient des scores moyens plus favorables que celle Hors collège.

De façon plus précise, si l'on considère la distinction Classe-Collège, qui correspond au fait que les comportements sont dans le premiers cas institués, dans le second cas choisis, les résultats montrent qu'en début d'année les élèves en contact direct avec un pair porteur d'un handicap visible qu'il soit importunant ou non ont une attitude plus favorable envers les comportements dans la classe plutôt que dans le collège. Cette différence n'est plus repérée en fin d'année.

5. Discussion

Cette recherche avait pour objectif d'étudier l'attitude des collégiens à l'égard de leurs pairs handicapés. Il s'agissait de repérer cette attitude et une éventuelle hiérarchie entre les différents types de comportements qu'elle sous-tend ainsi que leur évolution en cours d'année en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.

En début d'année les résultats ont mis en évidence que les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif possèdent une attitude favorable à l'égard de leur camarade handicapé et ce dans toutes les conditions expérimentales étudiées. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle les collégiens devaient avoir une attitude plutôt négative à l'égard de leurs camarades handicapés en début d'année n'est pas validée. Contrairement aux propositions des chercheurs anglo-saxons selon lesquelles les élèves possèdent majoritairement une attitude négative envers le handicap (Vignes, Coley, Grandjean, Godeau, & Arnaud, 2008), sans même y avoir jamais été confronté, les collégiens français ont une attitude plutôt favorable avant toute expérience d'inclusion scolaire. Ce constat inattendu peut s'expliquer par des variations méthodologiques puisque notre recherche s'attache à étudier la dimension comportementale de l'attitude alors que les recherches anglo-saxonnes étudient aussi d'autres composantes de l'attitude (affective et cognitive). Il peut aussi s'expliquer par la date des recherches effectuées outre atlantique et le fait que depuis une dizaine d'année des efforts sociaux

et politiques sont déployés pour inclure les personnes handicapées dans la société et ce au niveau international.

Conformément à la deuxième hypothèse de cette recherche, l'attitude des élèves à l'égard de leurs camarades handicapés évolue en cours d'année en fonction de l'interaction des facteurs. Elle devient encore plus positive quand les élèves sont confrontés directement à un **handicap visible** et **importunant**. Ce résultat est compatible avec les recherches anglo-saxonnes ayant montré que le contact génère une attitude plus favorable (Krahe & Altwasser, 2006 ; Scheepstra, Nakken & Pijl, 1999 ; Tamm & Prellwitz, 2001). L'absence d'évolution pour les trois autres conditions où les élèves ont été en contact direct avec un pair handicapé résulte probablement du caractère largement favorable de l'attitude initiale.

La nature du contact et les caractéristiques du handicap sont déterminants pour faire évoluer les attitudes des élèves. En effet, la confrontation directe à un handicap visible et importunant est la seule condition pour laquelle une évolution favorable a été observée. Or, l'importunité du handicap aurait dû conduire les élèves à développer une attitude moins favorable à l'égard de leurs camarades handicapés (Goffman, 1975). Ce résultat vient préciser la théorie du stigmatisme selon laquelle un handicap importunant suscite davantage de réactions de rejet qu'un handicap simplement visible. Il laisse penser que le caractère visible du handicap compense son caractère importunant puisque la confrontation directe avec un élève présentant une trisomie 21 (handicap visible et importunant) n'a pas conduit les collégiens à développer une attitude moins favorable. Ce constat souligne l'intérêt d'étudier l'interaction plutôt que l'effet de chacun des facteurs contact, visibilité et importunité de façon indépendante.

Conformément à la troisième hypothèse, les résultats ont montré que les élèves ont gardé une certaine distance sociale avec leurs camarades handicapés, distance marquée par le fait d'avoir une attitude moins favorable envers des comportements décentralisés de la classe, c'est-à-dire envers des comportements qui reposent sur le choix délibéré d'entretenir des relations de proximité avec un camarade handicapé. En effet, les collégiens étaient plus favorables à l'égard de leurs pairs handicapés lorsqu'il s'agissait d'avoir avec eux des relations en classe, puis dans le collège et enfin en dehors du collège. Ce résultat renvoie à ceux d'autres recherches montrant que lorsqu'il s'agit d'entrer dans des relations plus « intimes » avec des élèves handicapés, du type l'inviter à la maison ou aller au cinéma avec lui..., les attitudes sont moins favorables (Laws & Kelly, 2005; Nikolarazi & De Reybekiel, 2001; Siperstein, Leffert & Wenz-Gross, 1997).

Cependant cette hiérarchie complète entre les scores aux sous-échelles d'attitude est observée en début d'année uniquement quand les élèves sont en contact direct ou indirect avec un pair

présentant un handicap non visible et importunant et n'est que partielle pour les autres conditions. Ainsi, dès le début d'année la distance sociale prend différente forme selon l'interaction des facteurs. Ce résultat pourrait s'expliquer par le parcours scolaire des élèves qui, en primaire, ont déjà pu être confrontés à des camarades handicapés. En effet, même si tous les élèves ont déclaré ne pas avoir eu d'élève handicapé dans leur classe précédemment, ils pouvaient tout de même avoir été scolarisés dans des écoles où une Classe d'Inclusion Scolaire (CLIS) était présente et donc avoir été en contact indirect avec un pair handicapé. De plus, tous les participants de cette recherche ont été confrontés au handicap de leur camarade durant le mois de septembre puisque les premières passations ont eu lieu qu'en octobre avant l'intégration des élèves en classe ordinaire. Quoi qu'il en soit, le contact indirect en primaire ou au collège a pu conduire les élèves à amorcer un léger changement d'attitude.

La hiérarchie complète observée en début d'année en cas de contact direct ou indirect avec un pair présentant un handicap non visible et importunant, peut s'expliquer par le caractère importunant du handicap auquel ces élèves sont confrontés. En effet comme l'indiquait Goffman (1975), les handicaps importunant peuvent susciter davantage de rejet social qu'un simple handicap visible. Le maintien de cette distance sociale en fin d'année en cas de contact direct laisse penser qu'une expérience intégrative ne suffit pas à contourner l'effet négatif de l'importunité.

La hiérarchie partielle observée en début d'année pour les six autres conditions diffère selon les modalités prises par les facteurs. En effet, même si pour tous les cas, les élèves sont plus favorables envers des comportements ayant lieu dans la Classe plutôt que Hors collège, la comparaison entre comportements Classe-Collège ou Collège-Hors collège montre une seule différence significative pour l'une ou pour l'autre. Ce résultat ne peut pas s'expliquer par le contact indirect d'un mois avec les élèves handicapés du collège car sinon les mêmes hiérarchies auraient été observées entre les conditions contact direct et indirect appartenant au même collège. Ainsi, l'observation de hiérarchies différentes dès le début de l'année peut seulement s'expliquer par l'expérience scolaire antérieure des participants, celle ayant eu lieu en primaire.

En fin d'année, ces six hiérarchies partielles prennent une nouvelle forme sauf en cas de contact direct avec un pair présentant un handicap non visible et non importunant, où la hiérarchie du début d'année est identique à celle repérée en fin d'année.

Pour les cinq conditions restantes, les élèves continuent d'être plus favorables envers des comportements ayant lieu dans la Classe plutôt que Hors collège. Cependant, cette différence n'est plus observée en cas de contact indirect avec un pair porteur d'un handicap visible et importunant, seule condition pour laquelle aucune hiérarchie n'est observée. En revanche, une confrontation

directe avec ce type de handicap conduirait les élèves à ne plus maintenir une distance sociale avec leur pair handicapé dans l'enceinte du collège mais à en développer une à l'extérieur. En effet, ces élèves deviennent plus favorables à l'égard des comportements dans le collège plutôt qu'en dehors. Ce dernier résultat étaye notre raisonnement selon lequel l'importunité d'un handicap ne conduit pas systématiquement à un rejet et qu'il peut être compensé par sa visibilité.

Au total, si l'attitude est bien une prédisposition à l'action (Gergen, Gergen & Jutras, 1992), les comportements effectifs entre élèves ordinaires et élèves handicapés devraient se développer et ce dans toutes les sphères de la vie sociale. On peut même supposer que les nouvelles générations, confrontées depuis leur plus jeune âge à des pairs handicapés interagiront davantage avec leurs pairs handicapés que les populations plus âgées. Dès lors, l'objectif d'inclusion sociale des élèves handicapés exprimé dans la loi de 2005, c'est-à-dire le développement des liens sociaux entre élèves ordinaires et handicapés, semble réaliste dans la mesure où l'attitude initiale largement favorable à l'égard des élèves handicapés le reste à l'issue d'une année de scolarisation partagée.

Chapitre 8. Attitude des élèves scolarisés dans un cadre inclusif à l'égard de l'inclusion scolaire

1. Rappel des objectifs et des hypothèses

L'objectif de cette recherche est d'observer l'attitude des élèves à l'égard de l'inclusion scolaire et son évolution au cours d'une année scolaire en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap des élèves intégrés.

A partir des résultats des recherches menées dans ce domaine (cf. Chapitre 3), trois hypothèses peuvent-être formulées.

- 1) Comme chez les enseignants (Scruggs & Mastropieri, 1996), les collégiens devraient avoir en début d'année une attitude plutôt favorable envers l'inclusion scolaire.
- 2) Scruggs et Mastropieri (1996) ont montré que les enseignants sont plutôt favorables à l'égard de l'inclusion scolaire mais le sont moins lorsqu'il s'agit de scolariser dans leur classe un élève handicapé. Ce résultat renvoie à l'écart pouvant exister entre attitude et comportement et laisse penser que les enseignants souhaitent maintenir une distance sociale avec le handicap puisqu'ils sont moins favorables à l'inclusion scolaire lorsqu'elle les concerne de près. De plus, l'attitude des enseignants envers l'inclusion scolaire varie en fonction de la nature du handicap (Ward & Le Déan, 1996). Précisément, les enseignants sont plus favorables à l'égard de l'inclusion d'élèves présentant un handicap physique que mental (Avramidis, Bayliss & Burden, 2000 ; Hastings & Oakford, 2003). Ces résultats de recherche montrant que l'attitude des enseignants varie en fonction de la modalité de l'inclusion (collège ou classe) et de la nature du handicap (physique et mental) devraient également être repérés chez les élèves non handicapés. Ainsi, l'attitude des élèves devrait être plus favorable à l'égard de l'inclusion dans le collège plutôt que dans leur classe et envers l'inclusion d'un élève présentant un handicap physique plutôt que mental.

- 3) L'attitude des collégiens devrait évoluer entre le début et la fin de l'année, et cette évolution devrait dépendre du type de contact avec des camarades handicapés ainsi que de la visibilité et l'opportunité du handicap porté par ces derniers.

2. Précisions méthodologiques et présentation de l'échelle d'attitude

L'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire se compose de 12 items répartis dans 3 sous-échelles (cf. Annexe 1). Deux échelles interrogent les avantages et inconvénients de l'inclusion scolaire (sociaux et scolaires) soit pour les élèves handicapés soit pour les élèves non handicapés. La troisième interroge l'inclusion scolaire de façon générale en prenant en compte les modalités d'inclusion et la nature du handicap. Cette dernière sous-échelle permet à elle seule de tester nos hypothèses. Ce sont donc uniquement les résultats observés pour cette sous-échelle qui sont présentés ci-après. Elle se compose de 4 items inspirés de la dimension cognitive de l'Acceptance Scale (Voeltz, 1980), échelle appréhendant les trois composantes de l'attitude (cf. Annexe 7). Les deux premiers items interrogent l'attitude selon les deux modalités de l'inclusion observées en milieu ordinaire : dans le collège (Q4) et dans la classe (Q2). Les deux autres items traitent de l'inclusion d'un élève handicapé en pointant la nature du handicap : physique et mental.

Tableau 83. Echelle d'attitude envers l'inclusion scolaire et correspondance avec les numéros des items du questionnaire AS en fonction de la dimension étudiée (A : affective; B : behavioral; C : cognitive ; * Rang d'apparition dans l'échelle d'attitude composée de 12 items)

Rang*	Echelle d'attitude envers l'inclusion scolaire	A	B	C
4	Les élèves handicapés ne peuvent pas être scolarisés dans mon collège			5
2	Les enfants handicapés ne peuvent pas être scolarisés dans la même classe que moi			21,5
10	Les enfants handicapés mentaux peuvent être scolarisés dans ma classe			10
6	Les enfants handicapés physiques peuvent être scolarisés dans ma classe			10

3. Attitude des collégiens à l'égard de l'inclusion scolaire

L'analyse des données a été menée à trois niveaux en considérant les données dans leur ensemble, item par item et deux par deux (collège Q4 vs classe Q2 et handicap physique Q6 vs handicap mental Q10). Pour repérer les variations de l'attitude des élèves à l'égard de l'inclusion scolaire en fonction des facteurs contact, visibilité et opportunité et de leur interaction, les données recueillies en début d'année ont été comparées à celles de fin d'année.

Les résultats sont présentés systématiquement en considérant d'abord l'attitude générale, puis les items. Enfin les comparaisons portant sur la modalité de l'inclusion et la nature du handicap sont énoncées.

3.1. Attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année

Les participants sont massivement favorables à l'inclusion scolaire. En effet, près de 90% des scores de l'échantillon sont positifs. Seulement 6% sont négatifs et correspond à une attitude défavorable alors que 4 % sont nuls traduisant une attitude partagée à l'égard de l'inclusion scolaire.

Tableau 84. Répartition des participants en fonction des scores obtenus

Attitude	Effectif
Défavorable (<0)	35
Partagée (=0)	22
Favorable (>0)	492
Total	549

Cette attitude favorable s'observe pour les 4 items proposés, dont la moyenne est positive (tableau 85). Ce résultat valide donc l'hypothèse selon laquelle les participants devaient avoir une attitude favorable à l'égard de l'inclusion scolaire. Toutefois, ce résultat peut-être précisé lorsque l'on s'intéresse aux différences entre les items d'une paire. En effet, les élèves sont plus favorables à l'inclusion d'un élève handicapé dans leur collège plutôt que dans leur classe ($m_{\text{collège}} = 1,50$ vs $m_{\text{classe}} = 1,28$; $K = 13,65$ $p < .001$). Ils sont également plus favorables à l'inclusion d'un pair présentant un handicap physique qu'à celle d'un camarade porteur d'un handicap mental ($m_{\text{physique}} = 1,32$ vs $m_{\text{mental}} = 0,53$; $K = 115,98$; $p < .001$). Ces résultats confirment l'hypothèse selon laquelle les élèves devaient avoir une attitude différente selon la modalité de l'inclusion et la nature du handicap de l'élève inclus.

Tableau 85. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en début d'année

Items	Moyenne
Collège (Q4)	1,50
Classe (Q2)	1,28
H Physique (Q6)	1,32
H Mental (Q10)	0,53
Global	1,16

3.1.1. Effet du facteur contact sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année

En début d'année scolaire, les élèves en contact direct ou indirect avec un pair handicapé ont une attitude favorable envers l'inclusion scolaire. Le contact avec un pair handicapé n'a pas d'effet sur leur attitude ($F(1,541) < 1$; n.s). Ce résultat est observé pour chaque item proposé (tableau 86).

Pour ce qui est de l'analyse comparative entre les items, l'attitude plus favorable à l'égard de l'inclusion dans le collège plutôt que dans la classe s'observe aussi bien chez les élèves en **contact direct** avec un pair handicapé (m collège= 1,47 vs m classe = 1,26 ; $K= 7,52$; $p<.006$) que chez ceux en **contact indirect** (m collège= 1,54 vs m classe = 1,3 ; $K= 6,05$; $p<.01$). Les collégiens sont également plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève porteur d'un handicap mental et ce qu'ils soient en **contact direct** avec un pair handicapé (m physique =1,32 vs m mental= 0,59 ; $K=56,64$; $p<.001$) ou en **contact indirect** (m physique =1,33 vs m mental= 0,45 ; $K=60,05$; $p<.001$).

Tableau 86. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en fonction du type de contact en début d'année

Items	Contact direct	Contact indirect	p
Collège (Q4)	1,47	1,54	n.s.
Classe (Q2)	1,26	1,3	n.s.
H Physique (Q6)	1,32	1,33	n.s.
H Mental (Q10)	0,59	0,45	n.s.
Global	1,16	1,15	n.s.

3.1.2. Effet du facteur visibilité du handicap sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année

La visibilité du handicap de l'élève accueilli dans leur collège n'a pas d'effet sur l'attitude générale des participants à l'égard de l'inclusion scolaire ($F(1,541)= 1,50$; n.s). Ce résultat est observé pour chaque item proposé (tableau 87).

L'attitude plus favorable à l'égard de l'inclusion dans le collège plutôt que dans la classe s'observe aussi bien chez les élèves scolarisés dans un collège accueillant un pair présentant un **handicap visible** (m collège =1,5 vs m classe = 1,34 ; $K= 4,99$; $p<.03$) que **non visible** (m collège =1,49 vs m classe= 1,22 ; $K= 8,99$; $p<.003$). Les collégiens sont également plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé physique que mental et ce qu'ils soient scolarisés dans un collège accueillant des

élèves présentant un handicap visible (m physique =1,4 vs m mental= 0,56 ; K=59,42 ; $p<.001$) ou non visible (m physique =1,26 vs m mental= 0,5 ; K=57,33 ; $p<.001$).

Tableau 87. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en fonction de la visibilité du handicap début d'année

Items	Visibilité +	Visibilité -	p
Collège (Q4)	1,5	1,49	n.s.
Classe (Q2)	1,34	1,22	n.s.
H Physique (Q6)	1,4	1,26	n.s.
H Mental (Q10)	0,56	0,5	n.s.
Global	1,2	1,12	n.s.

3.1.3. Effet du facteur importunité du handicap sur l'attitude à l'égard d'un élève handicapé en début d'année

L'importunité du handicap de l'élève accueilli dans leur collège n'a pas d'effet sur l'attitude générale des participants à l'égard de l'inclusion scolaire ($F(1,541)= 2,27$; n.s). Toutefois, les collégiens se distinguent sur un des items proposés. En effet, les élèves scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap **non importunant** sont plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé dans leur classe que leur homologue issus des collèges accueillant des élèves présentant un handicap **importunant** (Q2 : m importunité - = 1,45 vs m importunité += 1,16 ; $F(1,541)=6,22$; $p<.02$).

La comparaison des items Q4 et Q2 met en évidence que les participants scolarisés dans les collèges accueillant des élèves présentant un **handicap importunant** possèdent une attitude plus favorable envers l'inclusion d'un pair handicapé dans leur collège plutôt que dans leur classe (m collège= 1,44 vs m classe= 1,16 ; K=11,62 ; $p=.001$). Ce résultat n'est pas observé chez les élèves issus des collèges accueillant un élève porteur d'un handicap **non importunant** (K=2,74 ; n.s). Enfin, quelle que soit l'importunité du handicap de l'élève accueilli dans leur collège, l'attitude des participants est plus favorable à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental (Importunité + : m physique =1,3 vs m mental= 0,53 ; K= 63,99 ; $p<.001$ et Importunité - : m physique =1,37 vs m mental= 0,52 ; K=52,11 ; $p<.001$).

Tableau 88. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire en fonction de l'importunité du handicap en début d'année

Items	Importunité +	Importunité -	p
Collège (Q4)	1,44	1,58	n.s.
Classe (Q2)	1,16	1,45	.02
H Physique (Q6)	1,3	1,37	n.s.
H Mental (Q10)	0,53	0,52	n.s.
Global	1,11	1,23	n.s.

3.1.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année scolaire

3.1.4.1. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact direct avec un pair handicapé en début d'année

En début d'année, l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire des participants en contact direct avec un pair handicapé ne varie pas en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap ($F(1,297)= 2,38$; n.s.) et ce pour les 4 items proposés (collège : $F(1,297) < 1$; n.s. ; classe : 2,60 ; n.s. ; handicap physique : $F(1,297)=2,54$; n.s. ; handicap mental : $F(1,297)< 1$; n.s.).

Tableau 89. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire des participants en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire

Items	V+ Imp +	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp -	p
Collège (Q4)	1,35	1,50	1,54	1,48	n.s.
Classe (Q2)	1,10	1,17	1,61	1,20	n.s.
H Physique (Q6)	1,33	1,28	1,52	1,08	n.s.
H Mental (Q10)	0,65	0,44	0,84	0,50	n.s.
Global	1,11	1,10	1,38	1,06	n.s.

La comparaison des scores moyens entre les items met en évidence que les élèves en contact direct avec un pair porteur d'un **handicap non visible et importunant** sont plus favorables à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé dans le collège plutôt que dans leur classe (m collège =1,5 vs m classe= 1,17 ; $K=6,24$; $p<.02$). A l'inverse, les participants en contact direct avec un pair présentant d'autres caractéristiques ont une attitude similaire envers ces deux modalités d'inclusion (Imp – V+ : $K=<1$, n.s. ; Imp– V– : $K= 1,47$, n.s. ; Imp+ V+ : $K=2,13$, n.s.). Enfin, les participants en contact direct avec un pair handicapé, quelles que soient ses caractéristiques, ont une attitude plus favorable

envers l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental (Imp+ V+ : m physique =1,33 vs m mental= 0,65, K=13,93, $p<.001$; Imp + V – : m physique =1,28 vs m mental= 0,44, K =29,64, $p<.001$; Imp – V+ : m physique =1,52 vs m mental= 0,84, K=11,76, $p<.001$; Imp– V– : m physique =1,08 vs m mental= 0,50, K= 3,96, $p<.05$).

3.1.4.2. Effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité sur l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé en début d'année

En début d'année, l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire des participants en contact indirect avec un pair handicapé ne varie pas en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap ($F(1,244) < 1$; n.s.)

Ce résultat s'observe pour tous les items (Q4 : $F(1,244) < 1$, n.s. ; Q2 : $F(1,244) < 1$, n.s. ; Q10 : $F(1,244)= 1,93$, n.s.), excepté celui relatif à l'inclusion d'un élève handicapé physique (Q6 : V+ Imp+= 1,12 vs V- Imp+= 1,35 vs V+ Imp- = 1,49 vs V- Imp- = 1,16 ; $F(1,244)=4,39$; $p<.04$). Dans ce cas, les élèves en contact indirect avec un pair présentant un **handicap visible et non important** y sont plus favorables que ceux en contact indirect avec un pair dont le handicap est **visible et important** (m V+ Imp -= 1,49 vs m V+ Imp += 1,12 ; $F(1,107)=3,99$; $p<.05$.)

Tableau 90. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire des participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap en début d'année scolaire

Items	V+ Imp +	V- Imp+	V+ Imp-	V- Imp -	p
Collège (Q4)	1,45	1,45	1,64	1,63	n.s.
Classe (Q2)	1,21	1,18	1,39	1,53	n.s.
H Physique (Q6)	1,12	1,35	1,49	1,16	.04
H Mental (Q10)	0,24	0,63	0,36	0,32	n.s.
Global	1,01	1,15	1,22	1,16	n.s.

L'analyse comparative entre les items met en évidence que les collégiens en contact indirect avec un pair porteur d'un handicap et ce quelles que soient ses caractéristiques ont une attitude similaire envers l'inclusion d'un camarade handicapé dans le collège qu'envers celle dans la classe (Imp+ V+ : K=2,33, n.s. ; Imp + V – : K =2,01, n.s. ; Imp – V+ : K=2,65, n.s. ; Imp– V– : K= 2,29, n.s.).

Pour ce qui de l'inclusion en fonction de la nature du handicap, tous les élèves ont une attitude plus favorable envers l'inclusion d'un élève handicapé physique que mental (Imp+ V+ : m physique =1,12 vs m mental= 0,24, K=7,42, $p<.006$; Imp+ V- : m physique =1,35 vs m mental= 0,63, K =15,58, $p<.001$;

Imp- V+ : m physique =1,49 vs m mental= 0,36, K=30,17, $p<.001$; Imp- V- : m physique =1,16 vs m mental= 0,32, K= 9,50, $p<.003$).

Comme le montre ces résultats, l'effet de l'interaction des facteurs visibilité et importunité change en fonction de la modalité prise par le facteur contact. En effet, seuls les élèves en contact direct avec un pair présentant un handicap non visible et non importunant sont plus favorables envers l'inclusion scolaire située dans le Collège plutôt que dans la Classe en début d'année. Ainsi, l'attitude des élèves à l'égard de l'inclusion varie bien en fonction de l'interaction de ces trois facteurs.

3.2. Evolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire

Globalement l'attitude des participants envers l'inclusion scolaire n'évolue pas en cours d'année scolaire ($F(1,541) < 1$; n.s.). Ce résultat s'observe pour les 4 items proposés (Q4 : $F(1,541) < 1$, n.s. ; Q2 : $F(1,541) = 1,39$, n.s. ; Q6 : $F(1,541) < 1$, n.s. ; Q10 : $F(1,541) = 1,29$, n.s.). Ainsi, l'attitude favorable de ces élèves se maintient en fin d'année.

Par ailleurs, les différences des scores moyens entre les items observées en début d'année le sont également en fin d'année. Les élèves restent plus favorables à l'inclusion d'un pair handicapé dans leur collège plutôt que dans leur classe (m collège T2=1,50 vs m classe T2= 1,34, K=6,77, $p<.01$). Ils sont également plus favorables envers l'inclusion d'un pair handicapé physique que mental (m physique T2 =1,31 vs m mental T2= 0,45, K=126,54, $p<.001$).

Tableau 91. Attitude des participants à l'égard de l'inclusion scolaire en début et fin d'année scolaire

Items	T1	T2	p
Collège (Q4)	1,50	1,50	n.s
Classe (Q2)	1,28	1,34	n.s
H Physique (Q6)	1,32	1,31	n.s
H Mental (Q10)	0,53	0,45	n.s
Global	1,16	1,15	n.s

3.2.1. Effet du facteur contact sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire

L'attitude des participants n'évolue pas qu'ils soient en contact direct avec un pair handicapé ($F(1,300) < 1$, n.s.) ou en contact indirect ($F(1,247) < 1$, n.s.). Cette stabilité est observée pour les quatre items proposés.

Tableau 92. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les élèves en contact direct et indirect avec un pair handicapé en début et fin d'année

Items	Contact Direct			Contact Indirect		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Collège (Q4)	1,47	1,55	n.s	1,54	1,44	n.s
Classe (Q2)	1,26	1,30	n.s	1,30	1,39	n.s
H Physique (Q6)	1,32	1,27	n.s	1,33	1,35	n.s
H Mental (Q10)	0,59	0,45	n.s	0,45	0,44	n.s
Global	1,16	1,14	n.s	1,15	1,16	n.s

L'attitude plus favorable à l'inclusion d'un élève handicapé dans le collège plutôt que dans la classe observée en début d'année quel que soit le type de contact avec un pair handicapé, se maintient uniquement chez les participants en **contact direct** (m collège T2 = 1,55 vs m classe T2 = 1,30 ; $K = 9,12$; $p < .003$). En revanche, l'attitude plus favorable envers l'inclusion d'un élève handicapé physique que celle d'un élève handicapé mental est toujours à l'œuvre en fin d'année scolaire aussi bien chez les collégiens en **contact direct** (m physique T2 = 1,27 vs m mental T2 = 0,45 ; $K = 62,92$; $p < .001$) qu'en **contact indirect** (m physique T2 = 1,35 vs m mental T2 = 0,44 ; $K = 64,22$; $p < .001$).

3.2.2. Effet du facteur visibilité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire

L'attitude des participants n'évolue pas qu'ils soient scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un **handicap visible** ($F(1,253) = 2,23$; n.s.) ou **non visible** ($F(1,295) < 1$; n.s.). Cette stabilité est observée pour les quatre items proposés (tableau 93), excepté pour l'item Q4 où les données montrent que les élèves issus d'un collège scolarisant des élèves présentant un **handicap visible** deviennent plus favorable envers l'inclusion d'un camarade handicapé dans le collège en fin d'année (m collège T1 = 1,50 vs m collège T2 = 1,66 ; $F(1,294) = 3,26$; $p = .05$; tableau 93).

Tableau 93. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap visible ou non visible en début et fin d'année

Items	Visibilité +			Visibilité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Collège (Q4)	1,50	1,66	.05	1,49	1,37	n.s
Classe (Q2)	1,34	1,44	n.s	1,22	1,26	n.s
H Physique (Q6)	1,40	1,45	n.s	1,26	1,18	n.s
H Mental (Q10)	0,56	0,58	n.s	0,50	0,33	n.s
Global	1,20	1,28	n.s	1,12	1,04	n.s

L'attitude plus favorable envers l'inclusion d'un élève handicapé dans le collège plutôt que dans la classe observée en début d'année quelle que soit la visibilité du handicap, se maintient uniquement chez les participants issus d'un collège scolarisant des élèves présentant un **handicap visible** (m collège T2 = 1,66 vs m classe T2 = 1,44 ; $K = 6,16$; $p < .02$). L'attitude plus favorable envers l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental observée en début d'année est aussi repérée en fin d'année scolaire chez les collégiens scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un **handicap visible** (m physique T2 = 1,45 vs m mental = 0,58 ; $K = 64,86$; $p < .001$) et **non visible** (m physique T2 = 1,18 vs m mental = 0,33 ; $K = 63,26$; $p < .001$).

3.2.3. Effet du facteur importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire

Quelle que soit l'importunité du handicap de l'élève accueilli dans le collège, l'attitude globale des participants envers l'inclusion scolaire n'évolue pas significativement entre le début et la fin de l'année scolaire (**Imp +** : $F(1,327) < 1$, n.s. et **Imp -** : $F(1,220) = 1,11$, n.s.). Celle-ci reste favorable. Cette stabilité est observée pour chacun des items (tableau 94).

Tableau 94. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap important ou non important en début et fin d'année

Items	Importunité +			Importunité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p
Collège (Q4)	1,44	1,50	n.s	1,58	1,52	n.s
Classe (Q2)	1,16	1,27	n.s	1,45	1,45	n.s
H Physique (Q6)	1,30	1,28	n.s	1,37	1,34	n.s
H Mental (Q10)	0,53	0,49	n.s	0,52	0,38	n.s
Global	1,11	1,13	n.s	1,23	1,17	n.s

L'attitude plus favorable envers l'inclusion dans le collège plutôt que dans la classe observée en début d'année quelle que soit l'importunité du handicap, est seulement repérée chez les participants issus d'un collège scolarisant des élèves présentant un handicap **important** en fin d'année (m collège T2= 1,50 vs m classe T2= 1,27 ; K= 8,27, p<.004). L'attitude plus favorable envers l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental se maintient aussi bien chez les collégiens scolarisés dans un collège accueillant des élèves présentant un handicap **important** (m physique T2 =1,28 vs m mental T2= 0,49 ; K=65,60 ; p<.001) que **non important** (m physique =1,34 vs m mental T2= 0,38 ; K=61,53 ; p<.001).

3.2.4. Effet de l'interaction des facteurs sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire

3.2.4.1. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact direct avec un pair handicapé

En fin d'année, l'attitude des élèves en contact direct avec un pair handicapé reste favorable dans toutes les conditions. Néanmoins, son évolution est fonction de l'interaction visibilité et importunité du handicap puisque seule l'attitude des élèves en **contact direct** avec un pair présentant un **handicap visible et important** est significativement plus favorable en fin d'année (m T1 =1,11 vs m T2= 1,33 ; F(1,77)= 5,43 ; p<.02). Ces élèves deviennent plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé dans le collège (Q4 : m T1 =1,35 vs m T2= 1,77 ; F(1,77) =9,19, p<.004) et envers celle d'un élève handicapé physique (Q6: m T1 =1,33 vs m T2= 1,60 ; F(1,77)=4,57, p<.04).

Tableau 95. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants en contact direct avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année

Items	Visibilité + Importunité+			Visibilité - Importunité +			Visibilité + Importunité -			Visibilité - Importunité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	P	T1	T2	p
Collège (Q4)	1,35	1,77	.004	1,50	1,47	n.s	1,54	1,61	n.s	1,48	1,28	n.s
Classe (Q2)	1,10	1,29	n.s	1,17	1,22	n.s	1,61	1,57	n.s	1,20	1,10	n.s
H Physique (Q6)	1,33	1,60	.04	1,28	1,12	n.s	1,52	1,30	n.s	1,08	1,03	n.s
H Mental (Q10)	0,65	0,65	n.s	0,44	0,32	n.s	0,84	0,58	n.s	0,50	0,20	n.s
Global	1,11	1,33	.02	1,10	1,03	n.s	1,38	1,26	n.s	1,06	0,9	n.s

Les différences des scores moyens entre les items concernant les modalités de l'inclusion en fin d'année ne diffèrent pas de celle observées en début d'année pour trois conditions.

Précisément, les élèves en contact direct avec un pair présentant un **handicap non important** qu'il soit **visible ou non** restent aussi favorables envers l'inclusion d'élèves handicapés dans le collège que dans la classe en fin d'année (Imp-V+ : $K = < 1$, n.s. et Imp- V- : $K = < 1$, n.s.). Ceux en contact direct avec un pair présentant un **handicap non visible et important** restent plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé dans le collège plutôt que dans la classe (m collège T2= 1,47 vs m classe T2= 1,22 ; $K=3,79$; $p=.05$). Pour la dernière condition, les résultats observés en début d'année diffèrent de ceux de fin d'année. Les participants en contact direct avec un pair présentant un **handicap visible et important** deviennent plus favorables envers l'inclusion d'un pair handicapé dans le collège plutôt que dans la classe alors qu'ils ne l'étaient pas en début d'année (m collège T2= 1,77 vs m classe T2= 1,29 ; $K= 7,73$; $p<.005$).

Enfin, l'attitude plus favorable à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental se maintient en fin d'année quelle que soit l'interaction visibilité et importunité du handicap (Imp+ V+ : m physique T2= 1,6 vs m mental T2= 0,65, $K= 10,20$, $p<.001$; Imp + V- : m physique T2= 1,12 vs m mental T2= 0,32, $K= 13,46$, $p<.001$; Imp- V+ : m physique T2= 1,30 vs m mental T2= 0,58, $K= 21,05$, $p<.001$; Imp- V- : m physique T2= 1,03 vs m mental T2= 0,2, $K= 24,70$, $p<.001$).

3.2.4.2. Effet de l'interaction visibilité et importunité sur l'évolution de l'attitude à l'égard de l'inclusion scolaire chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé

Quelle que soit l'interaction de la visibilité et de l'importunité du handicap, l'attitude des élèves en contact indirect avec un pair handicapé reste favorable et n'évolue pas de façon significative entre le début et la fin de l'année scolaire (Imp+ V+ : $F(1,32) = < 1$, n.s. ; Imp + V- : $F(1,100) < 1$, n.s. ; Imp- V+ : $F(1,75) = < 1$, n.s. ; Imp- V- : $F(1,37) = < 1$, n.s.). Cette stabilité s'observe pour tous les items.

Tableau 96. Score moyen à l'échelle d'attitude envers l'inclusion scolaire chez les participants en contact indirect avec un pair handicapé en fonction de l'interaction visibilité et importunité en début et fin d'année

	Visibilité + Importunité+			Visibilité - Importunité +			Visibilité + Importunité -			Visibilité - Importunité -		
	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p	T1	T2	p
Collège (Q4)	1,45	1,52	n.s	1,45	1,31	n.s	1,64	1,64	n.s	1,63	1,34	n.s
Classe (Q2)	1,21	1,06	n.s	1,18	1,37	n.s	1,39	1,63	n.s	1,53	1,26	n.s
H Physique (Q6)	1,12	1,45	n.s	1,35	1,16	n.s	1,49	1,42	n.s	1,16	1,61	n.s
H Mental (Q10)	0,24	0,58	n.s	0,63	0,53	n.s	0,36	0,50	n.s	0,32	-0,03	n.s
Global	1,01	1,15	n.s	1,15	1,09	n.s	1,22	1,30	n.s	1,16	1,05	n.s

Les différences des scores moyens entre les items mises en évidence en début d'année concernant les modalités de l'inclusion ne diffèrent pas de celles observées en fin d'année pour toutes les conditions étudiées. Ainsi, les collégiens en contact indirect avec un pair porteur d'un **handicap** et ce quelles que soient ses caractéristiques ont toujours une attitude similaire envers l'inclusion d'un camarade handicapé dans le collège que dans la classe (Imp+ V+ : $K=2,60$, n.s. ; Imp + V - : $K = <1$, n.s.; Imp - V+ : $K= <1$, n.s.; Imp- V- : $K= <1$, n.s.).

Enfin, l'attitude plus favorable à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental se maintient chez tous les élèves en contact indirect avec un pair handicapé indépendamment de ses caractéristiques

Par ailleurs, pour ce qui concerne exclusivement les données recueillies en fin d'année les résultats montrent que l'attitude des élèves varie en fonction de la visibilité du handicap ($F(1,541)= 13,74$; $p<.001$). Mais cet effet de la visibilité n'est significatif que quand les élèves sont en contact direct avec un pair handicapé. Ces derniers sont plus favorables à l'inclusion scolaire lorsqu'ils sont en contact direct avec un pair présentant un handicap visible que non visible (m Visibilité + T2= 1,3 vs m Visibilité - T2= 1 ; $F(1,297)= 12,30$; $p<.001$). Ce résultat est observé pour les quatre items de l'échelle (Q4 : m Visibilité + T2= 1,7 vs m Visibilité - T2= 1,42 , $F(1,297)=8,76$, $p<.003$; Q2 : m Visibilité+ T2= 1,42 vs m Visibilité- T2= 1,19, $F(1,297)=3,75$; $p<.05$; Q6 : m Visibilité + T2= 1,46 vs m Visibilité - T2= 1,10 ; $F(1,297)=8,89$, $p<.003$; Q10 : m Visibilité + T2= 0,62 vs m Visibilité - T2= 0,28 ; $F(1,297)=4,5$, $p<.01$). Dans le cas d'un contact indirect avec un pair handicapé aucun effet de la visibilité du handicap n'est observé ($F(1,244)= 1,93$; n.s.).

Au total, étant donné que l'attitude des élèves évolue uniquement en cas de contact direct avec un pair présentant un handicap visible et importunant, l'hypothèse selon laquelle l'attitude des élèves devait évoluer en cours d'année n'est que partiellement validée puisque cette évolution dépend de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.

4. Synthèse des résultats

Quelles que soient les conditions expérimentales, les collégiens possèdent une attitude favorable envers l'inclusion scolaire en début et fin d'année. L'attitude des élèves évolue en fonction de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité. Précisément, l'attitude évolue uniquement chez les élèves en **contact direct** avec un pair présentant un handicap **visible** et **importunant**. Ces élèves deviennent plus favorables à l'égard de l'inclusion scolaire en fin d'année. Ce résultat résulte d'une attitude plus favorable envers l'inclusion d'un pair handicapé dans le collège et envers celle d'un élève handicapé physique en fin d'année.

Concernant les résultats portant sur la différence d'attitude selon la modalité de l'inclusion et la nature du handicap deux points importants sont à souligner.

Premièrement, en début d'années seuls les participants en **contact direct** avec un pair présentant un handicap **non visible** et **importunant** sont plus favorables envers l'inclusion d'un pair handicapé dans leur Collège plutôt que dans leur Classe. En fin d'année cette différence d'attitude selon les modalités de l'inclusion se maintient pour cette condition et s'observe aussi chez les élèves en **contact direct** avec un pair présentant un handicap **visible** et **importunant**.

Secondement, les collégiens sont plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé physique plutôt que celle d'un élève handicapé mental. Ce résultat est observé en début d'année et fin d'année dans toutes les conditions étudiées.

Au total, l'évolution de l'attitude des élèves envers l'inclusion scolaire est limitée puisqu'elle est observée seulement sur une condition. En revanche, cette attitude est plus ou moins favorable selon la modalité prise par l'inclusion (collège ou classe) et la nature du handicap porté par l'élève à inclure (physique ou mental).

5. Discussion

Cette recherche avait pour objectif d'étudier l'attitude des élèves scolarisés dans un cadre inclusif envers l'inclusion scolaire. Précisément, il s'agissait de repérer cette attitude et son évolution en fonction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.

Les résultats ont mis en évidence que les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif possèdent une attitude favorable à l'égard de l'inclusion scolaire. En début d'année cette attitude favorable est observée pour tous les items et pour toutes les modalités prises par les facteurs.

Ce résultat positif est à nuancer puisque les collégiens semblent vouloir garder une certaine distance sociale avec leur pair handicapé. En effet, les participants sont plus favorables envers l'inclusion scolaire dans le collège qu'envers celle dirigée dans leur classe. Toutefois, cette différence observée au niveau global est uniquement retrouvée chez les élèves en **contact direct** avec un pair présentant

un **handicap non visible** et **important** en début d'année. Ces élèves continuent d'être plus favorables envers l'inclusion dans le collège plutôt que dans la classe en fin d'année. Ce résultat qui n'était pas à l'œuvre en début d'année chez les élèves en contact direct avec un pair présentant un **handicap visible** et **important** est repéré en fin d'année. Pour les 6 autres conditions, les élèves ne développent pas une attitude plus favorable envers l'une des modalités d'inclusion.

Il semblerait alors que le contact direct avec un élève présentant un handicap important comme le retard mental ou la trisomie 21, conduit les collégiens à se rendre compte que leurs camarades handicapés sont en écart avec les normes scolaires ou qu'ils ont des besoins éducatifs particuliers. Dès lors, les élèves non handicapés considéreraient la classe spécialisée de leur collège dans laquelle leur camarade handicapé est scolarisé le reste du temps scolaire (UPI) comme un dispositif pouvant aider plus efficacement leur camarade. La différence significative entre les modalités d'inclusion semblait *a priori* négative puisqu'elle laissait penser que les élèves souhaitaient garder une certaine distance sociale avec leur pair handicapé reflèterait en réalité une attitude plutôt favorable indiquant que la reconnaissance des particularités des élèves handicapés sans pour autant vouloir les mettre à l'écart. Cette interprétation nécessite donc de travailler sur la représentation de l'UPI afin de s'assurer que le positionnement des élèves est bien motivé par la supériorité des bénéfices tirés par les élèves handicapés en étant scolarisés dans ces classes spécialisées plutôt que dans les classes ordinaires.

Concernant la différence d'attitude à l'égard de l'inclusion en fonction de la nature du handicap, les résultats montrent qu'en début d'année, les collégiens sont plus favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé physique qu'envers celle d'un élève handicapé mental. Ce résultat observé pour toutes les conditions étudiées en début d'année, se maintient en fin d'année. Il peut s'expliquer par le fait que le handicap mental est assimilé à une altération des fonctions supérieures (raison et intelligence) alors que le handicap physique est assimilé à une dépendance technique (fauteuil roulant, prothèse...). En effet, l'école est un lieu d'enseignements disciplinaires parfois abstraits (français, mathématiques...) et d'évaluation de compétences relevant de la sphère mentale (apprendre, comprendre, réfléchir...). Les élèves présentant un handicap mental seraient donc considérés comme « incapables » de répondre aux exigences scolaires contrairement aux élèves handicapés physiques, dès lors leur inclusion en classe ordinaire semble perçue comme peu profitable. Ainsi, le handicap mental semble toujours constituer « l'élément le plus handicapant de la condition handicapée » (Giami, Assouly-Piquet & Berthier, 1988). Ce résultat est comparable avec les variations de la représentation sociale du handicap selon sa nature (Morvan, 1990). En effet, celle du handicap physique est constituée d'éléments positifs et négatifs alors que celle du handicap mental est massivement négative. On peut penser que ces représentations sociales sont également à

l'œuvre chez les collégiens et les conduisent à moins accepter l'inclusion d'élèves présentant un handicap mental. Il serait donc intéressant d'étudier de concert la représentation sociale du handicap mental et l'attitude des collégiens confrontés à des camarades porteurs de cette déficience sur un temps suffisamment long pour repérer d'éventuelles évolutions, ou juger de la force de sa stabilité.

Enfin concernant l'évolution de l'attitude des collégiens à l'égard de l'inclusion scolaire, les données montrent qu'elle reste stable entre le début et la fin de l'année. Ainsi, le maintien de l'attitude positive des élèves entre le début et la fin de l'année laisse penser que la présence des élèves en situation de handicap dans la cour ou dans la classe n'incite pas les autres élèves à développer une attitude moins favorable. Au contraire, on observe même que l'attitude des élèves en **contact direct** avec un pair présentant un **handicap visible et importunant** devient encore plus favorable envers l'inclusion scolaire en fin d'année. Ce résultat positif est à nuancer puisqu'il est contraire à l'expérience d'intégration de ces participants. En effet, bien qu'ils aient accueilli dans leur classe un élève présentant une trisomie 21, ces élèves deviennent plus favorables envers l'inclusion d'élèves handicapés dans leur collège et envers celle d'un élève handicapé physique en fin d'année. Toutefois, leur expérience ne semble pas être mal vécue puisque ces collégiens ne deviennent pas moins favorables envers l'inclusion d'un élève handicapé dans leur classe et envers celle d'un élève handicapé mental.

Au total, les élèves ont une attitude favorable envers l'inclusion scolaire mais la forme qu'elle prend et la nature du handicap de l'élève inclus entraîne une attitude plus ou moins positive.

Chapitre 9. Discussion générale

Cette recherche avait pour objectif de repérer les représentations sociales de l'altérité et du handicap des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif ainsi que leur attitude tant vers leurs pairs handicapés que vers l'inclusion scolaire. Il s'agissait également d'observer leur évolution au cours d'une année scolaire en étudiant l'effet des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap tout en s'intéressant à leur articulation.

1. Représentation sociale de l'altérité des collégiens

La représentation sociale de l'altérité des collégiens est riche et diversifiée. Pour plus de 45%, son contenu est composé d'éléments relatifs à l'apparence physique, et ce quelle que soit l'interaction des facteurs étudiés. Ce constat est compatible avec celui de Kerzil et Gonin (2005) qui ont montré que ces caractéristiques permettent aux adolescents d'identifier les personnes différentes alors qu'à l'âge adulte ils s'appuient essentiellement sur la dimension socio-économique. Pour les 55% restant, les normes sociales et le handicap sont respectivement les deuxième et troisième critères sur lesquels s'appuient les élèves pour identifier les personnes différentes. Selon Magiatti et al. (2002) ces caractéristiques sont celles utilisées par les élèves grecs âgés de 8 à 11 ans pour parler de la diversité humaine. Il semble donc que l'altérité convoque des connaissances similaires chez des élèves issus de cultures différentes. Par ailleurs, le fait que les collégiens aient spontanément utilisé le handicap comme critère de différenciation indique qu'il constitue pour eux, comme pour la population adulte (Rohmer & Louvet, 2011), une caractéristique saillante dans la perception de l'Autre. Ce constat valide l'hypothèse selon laquelle le handicap devait constituer une part notable de la représentation sociale de l'altérité.

Malgré la fréquence élevée de la catégorie Traits de personnalité et attributs physiques dans les évocations des collégiens, aucun des éléments qu'elle rassemble n'appartient au noyau central de la représentation sociale de l'altérité en début d'année. Celui-ci se compose uniquement du terme handicapé. Il semble bien que les personnes handicapées soient considérées comme Autres, ce qui leur confère un statut social et indique que contrairement à la proposition de Murphy (1990) elles ne se trouvent plus dans une situation liminale. Ce changement résulte vraisemblablement de politiques et de campagnes de sensibilisation au handicap menées au cours des vingt dernières années et qui semblent avoir influencé les pratiques sociales à l'égard des personnes handicapées.

En fin d'année, pour six des huit conditions étudiées, l'élément handicapé dans le noyau central est accompagné d'autres termes relatifs soit aux normes sociales, soit aux caractéristiques physiques, soit aux deux. Dans une des deux conditions restantes, le noyau central est composé du terme fauteuil roulant référant directement à la nature du handicap des élèves inclus dans l'enceinte scolaire (ici les élèves présentant une infirmité motrice cérébrale, se déplaçant donc en fauteuil roulant). Dans la dernière condition le noyau central ne contient plus aucun terme renvoyant au handicap. Ces changements divers valident l'hypothèse selon laquelle l'évolution de la représentation sociale de l'altérité devait dépendre de l'interaction des trois facteurs étudiés. Toutefois ces transformations restent modérées et le terme handicapé peut-être considéré comme l'élément stable qui reste en fin d'année dans le noyau central de la représentation sociale de l'altérité des collégiens dans six des huit conditions étudiées.

2. Représentation sociale du handicap des collégiens

Concernant la représentation sociale du handicap en début d'année les résultats valident l'hypothèse relative à la prépondérance de la dimension médicale en montrant qu'elle est composée essentiellement d'éléments renvoyant aux différentes manifestations de la déficience et de ses effets sur l'individu. Les élèves ont évoqué dans des proportions moindres ce qu'ils ressentent vis-à-vis du handicap et les traits de personnalité qu'ils attribuent aux personnes qui en sont porteuses. En somme, le contenu de la représentation sociale des collégiens coïncide avec l'observation qu'avait réalisée Morvan (1990) chez une population adulte. Il semble donc que la représentation sociale du handicap ait peu évolué depuis 20 ans.

Toutefois, les résultats relatifs à l'évolution de la représentation sociale du handicap en cours d'année remettent en cause ce constat, même s'ils ne permettent pas de valider complètement l'hypothèse selon laquelle la dimension médicale devait diminuer au profit de l'évocation de traits de personnalité des personnes handicapées ou de sentiments-émotions ressentis à leur égard. En effet, même si l'évocation de la déficience reste majoritaire en fin d'année, la part des éléments de la catégorie Traits de personnalité et attributs physiques et ceux de la catégorie Sentiments et émotions, varie notablement et le noyau central de la représentation sociale du handicap ne restant identique que dans deux conditions sur huit : celles où les élèves ont été en contact indirect avec un pair présentant un handicap non visible qu'il soit importunant ou non. Dans ce cas, le noyau central, comme en début d'année, reste constitué du seul élément « fauteuil roulant », comme si la confrontation (de type indirecte) au handicap non visible n'était pas source de dissonance cognitive entre pratiques et représentations sociales ou comme si cette dissonance était suffisamment faible pour être absorbée

par le système périphérique. D'ailleurs, pour ces deux conditions on constate bien l'entrée de nouveaux éléments dans le système périphérique.

En revanche, dans les six autres conditions, les pratiques sociales d'inclusion scolaire consécutives à la loi 2005, semblent produire une dissonance cognitive suffisamment forte pour conduire à une évolution brutale de la représentation sociale des collégiens. Le terme fauteuil roulant ne fait plus partie du noyau central en fin d'année. Pour cinq d'entre elles, il est remplacé par un ou deux termes renvoyant à la déficience mentale, soit de façon générique (handicapé mental) soit de façon spécifique (trisomique). Ce résultat laisse penser qu'il existe un clivage entre le handicap physique et le handicap mental. En effet, si le handicap renvoie en premier lieu au handicap physique, symbolisé par le fauteuil roulant (Compte, 1999), il semblerait qu'après une année de confrontation au handicap sous certaines conditions -contact direct avec n'importe quel type de handicap ou contact indirect avec un pair porteur d'un handicap visible et importunant (trisomie)-, ce soit plutôt le handicap mental que les élèves considèrent comme une figure fantasmatique du handicap (Giami & al., 1988). Toutefois, cette évolution reste relative, puisque la figure fondamentale du handicap demeure ancrée dans une conception déficitaire et médicale (physique vers mental). Pour la sixième condition, l'évolution est conforme à l'hypothèse puisque le terme fauteuil roulant est remplacé en fin d'année par deux termes de la catégorie Sentiments-émotions et Normes. Cette condition où les collégiens sont en contact indirect avec un camarade en fauteuil roulant (handicap visible et non importunant) ajoutée à celle où ils sont en contact direct avec ce même type de handicap (pour laquelle l'entrée du terme gentil dans le noyau central est observée en fin d'année), semblent constituer la combinaison « idéale » pour faire évoluer la représentation sociale du handicap : vers l'abandon ou une moindre référence à la déficience au profit de la prise en compte de la personne. Ce constat pourrait s'expliquer par le fait que le handicap physique est considéré comme une image déformée de la personne valide (Korff-Sausse, 2005). Dans ce cas, la personne handicapée serait jugée plus semblable par les personnes valides qui ne la réduiraient pas à son handicap.

Au total, les résultats observés laissent penser que les nouvelles pratiques scolaires, impulsées par la politique inclusive, génèrent bien une évolution des représentations sociales de l'altérité et du handicap chez les collégiens scolarisés dans un cadre inclusif. Ils sont conformes aux propositions de Flament (1994) et Rouquette (2000) pour qui les nouvelles pratiques sociales sont des facteurs déterminants de changement des représentations sociales. Bien sûr la portée de ces résultats peut être discutée dans la mesure où seule une comparaison avec les représentations sociales d'élèves scolarisés dans des établissements n'accueillant pas d'élèves handicapés permettrait de s'en assurer.

Mener une telle étude comparative en France n'est plus possible puisque la présence des élèves handicapés en classe ordinaire, de façon ponctuelle (intégration collective) ou permanente (intégration individuelle), constitue désormais la norme institutionnelle. Ce serait alors des comparaisons internationales qu'il conviendrait de conduire, notamment vers des pays où la scolarité des élèves handicapés s'effectue encore massivement dans le milieu spécialisé et où peu d'inclusions en milieu ordinaire sont réalisées, comme c'est le cas en Belgique par exemple. Pour autant, le fait que l'évolution des représentations sociales dépende très largement de l'interaction des facteurs étudiés, c'est-à-dire des modalités d'inclusion et des caractéristiques du handicap, amène raisonnablement à penser que les pratiques inclusives ont bien leur part de responsabilité dans cette évolution.

3. Attitudes

Outre le repérage du contenu et de la structure des représentations sociales de l'altérité et du handicap, cette recherche visait aussi à étudier les attitudes des élèves à l'égard du handicap. Il s'agissait aussi bien d'étudier leur attitude à l'égard de leurs pairs handicapés qu'à l'égard de l'inclusion scolaire.

3.1. Attitude à l'égard des élèves handicapés

L'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés en début d'année est massivement positive. Ce constat invalide donc notre hypothèse selon laquelle les élèves devaient avoir une attitude plutôt négative. Ainsi, avant même une expérience d'inclusion, les élèves ne sont pas réfractaires aux relations mixtes (élèves handicapés et élèves non handicapés) ce qui laisse penser que l'ensemble des campagnes de sensibilisation concernant le handicap menées dans les années 80-90, a bien eu les effets escomptés sur les membres non handicapés de la société, qui les ont transmis à la génération suivante.

Les attitudes des collégiens envers leurs pairs handicapés sont d'autant plus favorables que les comportements ont lieu dans la sphère Classe plutôt que dans la sphère Hors collège. Ce résultat valide l'hypothèse selon laquelle les élèves devaient avoir une attitude moins favorable envers leurs camarades handicapés dès lors qu'ils ont, le choix d'avoir ou non des relations de proximité avec eux. On peut donc penser qu'une contrainte incontournable sur l'entretien de relation avec un pair

handicapé amènerait les élèves à développer une attitude plus favorable par un processus de rationalisation, qui éliminerait la dissonance cognitive à laquelle ils sont confrontés en classe (Guimelli, 1998 ; Festinger, 1962).

L'hypothèse selon laquelle l'évolution de l'attitude des élèves devait dépendre de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap est vérifiée puisque. La confrontation directe à un handicap visible et importunant conduit les élèves à développer une attitude encore plus favorable à l'égard de leurs pairs handicapés et que l'attitude des élèves reste largement positive pour toutes les autres conditions entre le début et fin d'année. Ainsi, pour viser le développement d'attitudes encore plus favorable, il apparaît comme important de prendre en compte les caractéristiques du handicap. A ce propos, l'analyse plus précise de l'évolution de l'attitude au niveau de la sous-échelle Relations personnelles permet d'apporter, quelques éléments de réflexion sur l'effet des facteurs visibilité et importunité du handicap.

La visibilité du handicap semble être un facteur déterminant pour que les élèves envisagent des relations personnelles avec un camarade handicapé avec qui ils sont en contact direct. La confrontation à un handicap non visible les conduit à l'inverse à devenir moins favorables à de telles relations. Par ailleurs, en cas de confrontation directe à un handicap visible, l'importunité du handicap a un effet sur ces attitudes quand le handicap est importunant, les élèves développent une attitude plus favorable et quand il est non importunant, l'attitude reste favorable. Ces résultats laissent penser que la visibilité du handicap est bien un élément déterminant pour faire évoluer l'attitude des élèves non handicapés de façon positive. En effet, seuls les élèves confrontés directement à un handicap visible n'ont pas obtenu de scores moins favorables aux différentes sous-échelles et items en fin d'année. Plus encore, il semblerait même que la visibilité compense l'effet négatif du facteur importunité noté par Goffman (1975). Au regard de ces résultats, il semblerait qu'il soit assez fiable de s'appuyer a posteriori sur le facteur visibilité pour interpréter l'attitude moins favorable envers le handicap mental qu'envers le handicap physique comme l'ont fait Magiati et al. (2002) ou Odom (2002) ou encore Diamond et Hestenes (1996).

3.2. Attitudes à l'égard de l'inclusion

Globalement, l'attitude des élèves à l'égard de l'inclusion scolaire en début d'année est massivement positive. Ce résultat valide l'hypothèse selon laquelle les élèves devaient avoir une attitude plutôt positive à l'égard de la politique inclusive et laisse penser qu'élèves et enseignants, acteurs principaux

du système éducatif, adhèrent largement à l'idée de ne plus séparer les élèves handicapés de ceux qui ne le sont pas comme l'avaient déjà constaté Scruggs et Mastropieri (1996) chez les enseignants. Toutefois, il est nécessaire de rester prudent face à cette interprétation pour au moins deux raisons. D'une part, les normes en vigueur dans les sociétés occidentales proscrivent les jugements négatifs à l'égard des minorités sociales, notamment des personnes handicapées (Bodenhausen & Moreno, 2000). D'autre part, ce résultat positif varie selon la nature du handicap et la modalité de l'inclusion, conformément aux attentes de la recherche 4.

Pour chacune des huit conditions observées, les élèves sont plus favorables à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé physique plutôt qu'envers celle d'un camarade handicapé mental. Le clivage entre handicap physique et handicap mental repéré dans l'étude de l'évolution de la représentation sociale du handicap par le passage d'un noyau central composé du terme symbolisant le handicap physique en début d'année (fauteuil roulant) à un noyau central constitué de termes relatifs au handicap mental (trisomique et handicapé mental) en fin d'année, semble également à l'œuvre au niveau de l'attitude. Tout se passe comme si les élèves exprimaient l'inadéquation entre l'école, qui demande d'apprendre et de progresser, et le handicap mental, qui renvoie à un manque d'efficacité intellectuelle (Morvan, 1988).

Concernant les attitudes des élèves à l'égard des modalités de l'inclusion en début d'année, les résultats montrent que les élèves sont plus favorables vis-à-vis de l'inclusion d'un élève handicapé dans leur Collège plutôt que dans leur Classe uniquement quand ils sont en contact direct avec un pair présentant un handicap non visible et importunant, conformément aux observations de Goffman (1975). Ainsi, les handicaps jugés comme gênants dans les interactions, c'est-à-dire qui entraînent une rupture de la fluidité dans les interactions verbales entre une personne valide et handicapée risquent d'aboutir à une stigmatisation et une mise à l'écart de la personne handicapée.

En ce qui concerne l'évolution de l'attitude globale envers l'inclusion scolaire en cours d'année, les résultats montrent qu'elle est limitée à une seule des conditions étudiées. Quand les élèves sont en contact direct avec un pair présentant un handicap visible et importunant, ils deviennent plus favorables à l'égard de l'inclusion scolaire en fin d'année. Cette évolution résulte de scores significativement plus favorables à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé dans le Collège et de l'inclusion d'un élève handicapé physique. Ce résultat est contraire à l'expérience vécue par ces collégiens qui ont accueilli dans leur classe un pair handicapé mental, ce qui pourrait laisser penser qu'ils ont mal vécu cette expérience. Tel n'est pas le cas, puisqu'ils ne développent pas une attitude

moins favorable à l'égard de l'inclusion d'un élève handicapé dans leur classe ni envers celle d'un élève handicapé mental.

Globalement, les attitudes des élèves à l'égard de leur camarade handicapé et vis-à-vis de l'inclusion scolaire est largement positive en début d'année et elle le reste en fin d'année. Pour ce qui est de l'évolution de l'attitude à l'égard des modalités d'inclusion, les résultats indiquent que la différence repérée en début d'année en cas de contact direct avec un pair présentant un handicap non visible et importunant se maintient en fin d'année. De plus, cette attitude plus favorable à l'égard de l'inclusion en Collège que dans sa Classe, est observée dans une autre condition en fin d'année, celle où les élèves ont été en contact direct avec un pair présentant un handicap visible et importunant. Ce résultat pourrait laisser penser que la confrontation directe avec un pair présentant un handicap importunant a conduit les élèves à instaurer ou conserver une certaine distance sociale avec leurs camarades handicapés et donc, que dans ce cas l'importunité produit un effet négatif comme l'avait noté Goffman (1975). Cependant, une autre interprétation de ces résultats est possible si l'on considère que l'attitude à l'égard de ces deux modalités d'inclusion reste largement favorable. Les élèves pourraient estimer après une année scolaire avec des élèves présentant un retard mental ou une trisomie 21, qu'une scolarisation au sein d'une classe spécialisée de leur collège, l'UPI, leur serait plus bénéfique. Pour pouvoir se prononcer entre ces deux interprétations, il faudrait étudier les arguments donnés par les élèves pour justifier leur positionnement à l'échelle d'attitude. Différents travaux ont déjà mis en évidence que les élèves parlent du temps qu'un enseignant peut passer avec un élève handicapé ou des moqueries que ces élèves peuvent subir, ce qui semble indiquer que c'est bien l'intérêt pour l'élève handicapé qui oriente leur réponse (Antonak 1982 ; Schmelkin, 1981). Des études complémentaires portant sur les corrélations entre les réponses à l'échelle d'attitude et leur justification devraient permettre de répondre de façon plus précise à cette question.

Enfin, pour les huit conditions étudiées, les élèves restent plus favorables quant à l'inclusion d'un élève handicapé physique plutôt que celle d'un camarade handicapé mental. Le clivage entre handicap physique et handicap mental repéré en début d'année se maintient donc en fin d'année.

Au final, même si la représentation sociale de l'altérité des collégiens est organisée autour d'un noyau central composé du terme handicapé qui est l'élément stable de la représentation sociale, les élèves ne semblent pas vouloir rejeter leurs camarades présentant cette caractéristique. Ils ont une attitude favorable à la fois envers leurs pairs handicapés et envers la politique inclusive dès le début de l'année et cette attitude ne devient jamais négative en fin d'année.

Plus encore, dans la condition où les élèves sont confrontés directement à un handicap visible et importunant, leur attitude à l'égard de leurs pairs handicapés et envers l'inclusion scolaire devient encore plus favorable en fin d'année. Ce constat va à l'encontre des propositions de Goffman (1975), pour qui l'importunité du handicap, source de gêne dans les interactions, est à l'origine d'attitudes défavorables, voire de rejet à l'égard des personnes handicapées. Pourtant si l'on considère cette évolution à un niveau plus précis que le score global à l'échelle d'attitude, cette contradiction n'est plus observée. En effet, concernant l'attitude des élèves à l'égard de leurs pairs handicapés, ils continuent de marquer une certaine distance sociale avec leurs camarades handicapés puisqu'ils sont moins favorables envers des comportements situés dans le collège qu'envers ceux situés dans la classe. Concernant leur attitude envers l'inclusion scolaire, ils deviennent plus favorables envers l'inclusion d'élèves handicapés dans leur collège plutôt que dans leur classe. Ces résultats sont conformes à la proposition de Goffman (1975) concernant l'effet négatif de l'importunité du handicap puisque l'augmentation des scores observée porte sur les items inclusion dans le collège, qui comparativement à l'inclusion en classe, marque une mise à distance des élèves handicapés plus importante. Le même type de constat peut être fait dans la condition où les élèves sont confrontés directement à un handicap non visible et importunant, ce qui met en évidence la nécessité de prendre en considération le niveau de questionnement et le grain d'analyse des réponses des personnes interrogées.

Si l'on considère globalement les deux attitudes, celle à l'égard d'un pair handicapé et celle envers l'inclusion scolaire, le fait qu'elles soient toutes deux favorables laisse penser que les élèves considèrent la personne handicapée comme Autrui c'est-à-dire comme une personne différente tout en appartenant au même groupe (Canguilhem, 1993). Ainsi, la première génération d'élèves expérimentant l'inclusion scolaire témoigne d'une bonne acceptation de cette politique et semble accepter les élèves handicapés reconnus dans leur différence.

4. Représentations sociales et attitudes

Puisque les représentations sociales déterminent les attitudes et orientent les comportements, il est intéressant de mettre en lien les résultats portant sur la représentation sociale du handicap avec ceux portant sur les attitudes à l'égard des pairs handicapés, notamment quand ils concernent leur évolution. Une modification de la représentation sociale au niveau du noyau central devrait s'accompagner de variations au niveau des attitudes des élèves ordinaires (Roussiau, 1996 ; Tafani,

1997 ; Rateau, 2000 ; Tafani, 2001 ; Tafani & Souchet, 2001). Lorsque l'on s'intéresse à la relation entre représentation sociale et attitude ainsi qu'à leur évolution, six cas de figure peuvent être envisagés a priori. Une transformation de la représentation sociale du handicap au niveau central peut s'accompagner ou non d'une évolution globale de l'attitude à l'égard d'un pair handicapé. Elle peut aussi s'accompagner d'une évolution partielle de cette attitude. En l'absence d'évolution de la représentation sociale au niveau central, l'attitude peut ou non évoluer et cette évolution peut être globale ou partielle. Sur ces six cas de figure, quatre ont été repérés dans le cadre de cette recherche.

- Une évolution de la représentation sociale accompagnée d'une évolution globale de l'attitude a été repérée dans une seule condition, celle où les élèves sont confrontés directement avec un pair présentant un handicap visible et importunant. Dans ce cas, la représentation sociale ne s'organise plus autour d'éléments renvoyant au handicap physique mais autour d'éléments renvoyant au handicap mental. Ce dernier type de handicap est censé susciter davantage d'attitudes négatives que le handicap physique et l'évolution de l'attitude des élèves aurait donc dû être elle aussi orientée de façon négative. Or, les élèves appartenant à cette condition ont une attitude encore plus favorable à l'égard de leurs pairs handicapés et à l'égard de l'inclusion scolaire en fin d'année. Ce résultat pourrait s'expliquer par les stéréotypes liés au type de handicap que les élèves ont côtoyé dans leur classe. En effet, Carlier et Ayoun (2007) ou Enea-Drapeau, Carlier & Huguet (2012) ou encore Fidler et Hodapp (1999) ont montré que les personnes présentant une trisomie sont considérées comme affectueuses, amicales et heureuses. Ces stéréotypes positifs à l'égard de ces personnes sont probablement à l'œuvre chez les collégiens, ce qui les prédisposeraient à développer une attitude plus positive après un contact d'une année scolaire avec un pair présentant une trisomie 21. Par ailleurs, il peut aussi s'agir d'une limite méthodologique concernant le choix des handicaps importunant étudiés dans le cadre de cette thèse. En effet, la trisomie 21 a été considérée comme un handicap importunant puisque ces personnes sont censées avoir un vocabulaire moins riche, être plus lentes, distraites, absentes, imaginatives... (Pace, Shin, Rasmussen, 2010) même si elles peuvent engager des interactions. Ce type de handicap constituerait donc bien un handicap importunant mais cette caractéristique ne serait pas assez marquée pour conduire les élèves à développer une attitude moins favorable. Nous pouvons nous demander si de tels résultats auraient été observés en cas de confrontation directe avec un pair présentant un syndrome des troubles autistiques, handicap dont le degré d'importunité est fort compte tenu de leur difficulté à communiquer. Ainsi, le degré d'importunité du handicap devrait être pris en compte pour étudier les attitudes des élèves à l'égard

du handicap.

- Une évolution de la représentation accompagnée d'une évolution partielle de l'attitude (repérée uniquement au niveau des sous-échelles), est observée pour deux conditions, quand les élèves sont en contact direct avec un pair présentant un handicap non visible, qu'il soit importunant ou non. En fin d'année, leur représentation sociale s'organise autour d'éléments renvoyant au handicap mental et les élèves développent une attitude moins favorable pour entretenir des relations personnelles avec un pair handicapé. Les personnes porteuses de ce type de handicap sont perçues négativement (Morvan, 1988) et l'évolution partielle de l'attitude est orientée de façon négative. Dans ce cas représentation sociale et attitude envers un pair handicapé varient en cohérence, en donnant plus de poids au handicap mental.

- Une évolution de la représentation sociale du handicap sans évolution de l'attitude à l'égard des camarades handicapés est observée pour trois conditions. Quand les élèves ont été en contact direct avec un pair présentant un handicap visible et non importunant leur représentation sociale s'organise en fin d'année autour d'un élément renvoyant à la déficience mentale et à un trait de personnalité attribué aux personnes handicapées. Cette évolution de la représentation sociale laisse envisager deux orientations possibles au niveau de l'attitude. L'une positive si l'on considère l'entrée dans le noyau central du terme gentil référencé positivement dans la catégorie Traits de personnalité, indiquant que les élèves se préoccupent plus de la personne. L'évolution de l'attitude aurait pu être négative compte tenu de l'entrée du terme relatif au handicap mental, déficience perçue plus négativement que le handicap physique dont le symbole, fauteuil roulant, organisait la représentation sociale du handicap en début d'année. En fait aucune évolution significative de l'attitude n'a été observée dans cette condition. Ce résultat laisse envisager que l'entrée de termes susceptibles de faire évoluer l'attitude des élèves de façon opposée a pour résultat l'annulation de leurs effets respectifs et donc ne permet pas d'observer une évolution de l'attitude. Une autre interprétation peut être faite concernant la stabilité de l'attitude. Les élèves confrontés directement à un pair en fauteuil roulant, avaient une attitude déjà fortement positive en début d'année elle ne pouvait l'être davantage en fin d'année. Ainsi, quelle que soit l'interprétation de ce résultat laisse penser que l'entrée dans le noyau central de la représentation sociale du handicap de termes renvoyant à la personne et pas seulement à sa déficience, ne suffit pas pour que l'attitude à l'égard des élèves non handicapés devienne forcément plus favorable.

La confrontation indirecte avec un pair présentant un handicap visible, qu'il soit importunant ou non, est à la base des deux autres conditions où une évolution de la représentation sociale n'est pas

accompagnée d'une évolution de l'attitude. Dans le premier cas, la représentation sociale s'organise en fin d'année autour d'un seul élément renvoyant directement au handicap côtoyé dans le collège, « trisomique ». Cette transformation aurait pu s'accompagner d'une évolution négative de l'attitude compte tenu du fait que la trisomie appartient à la grande famille du handicap mental est perçue négativement. Dans le second cas, la représentation sociale en fin d'année s'organise autour d'éléments renvoyant aux normes et aux sentiments-émotions et non plus autour de termes renvoyant à la déficience. La présence des termes « comme nous » et « le pauvre » dans le noyau central en fin d'année aurait pu aboutir à une attitude des élèves plus positive. Or, pour les deux conditions l'attitude n'évolue pas. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les élèves n'ont été confrontés qu'indirectement à leurs pairs handicapés et n'ont de ce fait pas suffisamment eu l'occasion d'interagir avec eux pour envisager de les côtoyer davantage. Ce manque d'expérience directe ne leur aurait pas permis de se projeter dans les comportements mixtes proposés dans le cadre de cette recherche. Cette interprétation semble acceptable puisque les seules conditions pour lesquelles a été repérée une évolution simultanée de la représentation sociale et de l'attitude, sont celles où les élèves ont été confrontés directement à leurs pairs handicapés. Ainsi, le type de contact entretenu avec un pair handicapé semble être un facteur déterminant pour faire évoluer simultanément les représentations sociales et les attitudes. Plus encore, si l'on vise une évolution positive de l'attitude des élèves à l'égard de leurs camarades handicapés il semble que les caractéristiques du handicap soient aussi des facteurs à prendre en considération. En effet, les élèves qui ont été confrontés directement avec un pair présentant un handicap visible (important ou non) ont gardé la même attitude à l'égard de leurs pairs handicapés ou ont développé une attitude plus positive, alors que ceux confrontés directement à un élève présentant un handicap non visible (important ou non) ont développé une attitude partiellement moins favorable.

- Enfin, en cas de confrontation indirecte avec un pair présentant un handicap non visible, qu'il soit important ou non, la représentation sociale des collégiens et leur attitude à l'égard de leurs pairs handicapés n'évoluent pas. Tout se passe comme si ces élèves n'avaient pas réalisé que des élèves handicapés étaient scolarisés dans leur collège du fait qu'ils ne portent pas sur eux les stigmates d'une déficience. Ce résultat est conforme à ce qu'énonçaient Tafani (1997) ou Rateau (2000) à savoir qu'une évolution de l'attitude ne peut s'observer que si la représentation sociale évolue au niveau central. Cette proposition est aussi étayée par le fait que les deux cas de figure concernant la relation entre représentation sociale et attitude qui ne sont pas repérés dans le cadre de cette recherche sont ceux où une évolution globale ou partielle de l'attitude aurait été observée sans évolution de la représentation sociale.

Il semble donc bien que les représentations sociales influencent les attitudes puisque aucune évolution de l'attitude n'a été notée sans une évolution de la représentation sociale. Toutefois cette influence semble prendre différentes formes et ne pas être systématique puisque une évolution des représentations sociales n'a pas entraîné une évolution automatique et spécifique de l'attitude.

5. Limites et perspectives

Les résultats de cette thèse peuvent être considérés comme riches et complexes. Pourtant ils pourraient être approfondis et leur portée augmentée par de nouvelles recherches. Tout d'abord, pour ce qui concerne l'évolution des représentations sociales, des observations menées selon la même approche méthodologique dans d'autres établissements devraient permettre de vérifier que l'évolution des représentations sociales des collégiens en contact avec des camarades handicapés n'est pas limitée aux collèges et aux types de handicap étudiés dans cette recherche. Elles pourraient aussi permettre de vérifier que cette évolution et les attitudes favorables à l'égard de l'inclusion scolaire et des élèves handicapés sont aussi présentes aux autres niveaux scolaires (primaire, lycée, ...). Avec de nouvelles observations de ce type il devrait être également possible de vérifier le niveau de généralité des éléments appartenant au noyau central des représentations sociales du handicap et de l'altérité.

Par ailleurs, à propos de la constitution du noyau central de ces représentations, le recours à d'autres méthodologies pourrait s'avérer utile. En effet, dans cette thèse, le choix a été fait d'étudier la structure des représentations sociales à l'aide de l'analyse prototypique en prenant comme indicateurs la fréquence et le rang d'importance des éléments. L'appartenance au noyau central des éléments mis en évidence grâce à cette méthode pourrait être validée par une analyse de remise en cause ou encore grâce au recours à la méthode d'induction par scénario ambigu (Moliner, 1993).

Une autre perspective semble intéressante à l'issue de cette thèse. Elle concerne les attitudes à l'égard des pairs handicapés et leur articulation avec les représentations sociales du handicap. D'après les résultats, les représentations sociales influencent les attitudes. Toutefois cette influence n'a pas de caractère systématique. Cette dimension fluctuante pourrait être du au caractère fonctionnel ou plutôt normatif des éléments constitutifs du noyau central de la représentation sociale du handicap. En effet, selon Rateau (1995) les éléments fonctionnels du noyau central, c'est-à-dire correspondant à l'aspect concret de la représentation sociale, définissent les conduites à adopter vis-à-vis de l'objet et sont donc à même d'influencer les attitudes des élèves. Ce ne serait pas le cas des éléments de

nature normative peu enclins à déterminer les attitudes. Le fait que le seul cas où la représentation sociale du handicap et l'attitude à l'égard des camarades handicapés ont varié simultanément est la condition où les éléments Handicapé mental et Trisomique ont intégré le noyau central, après que les élèves aient été confrontés directement pendant l'année à un pair porteur de trisomie 21, laisse penser que ces termes ont probablement suite à la pratique, un caractère fonctionnel. Dans les autres conditions où le terme Handicapé mental a intégré le noyau central, l'absence de visibilité du handicap ou l'absence de confrontation directe à un handicap de ce type pourraient expliquer que ce terme n'ait pas revêtu un caractère fonctionnel et que l'attitude à l'égard des pairs handicapés n'ait pas varié. Travailler de façon plus précise sur le caractère fonctionnel des éléments constitutifs du noyau central des représentations sociales du handicap des élèves devrait permettre de mieux cerner les conditions de scolarisation les plus propices au développement d'attitudes favorables à l'égard des élèves handicapés et à leur inclusion sociale.

Par ailleurs, dans la même perspective il pourrait être utile à l'occasion de travaux ultérieurs, et à titre de précaution, de valider l'échelle d'attitude construite pour cette recherche. En effet, même si cette échelle est le résultat d'un travail de sélection des items issus d'échelles anglo-saxonnes validées, elle n'a pas fait l'objet d'une validation spécifique, notamment à travers la mesure de sa consistance interne et de sa fiabilité dans une démarche test/retest. De plus, les outils existants dans lesquels ont été puisés les items datent de plus de 30 ans et étaient destinés à une population anglo-saxonne. Peut-être, conviendrait-il de les modifier en prenant en compte le mode de vie des adolescents d'aujourd'hui en France puisque ces modes de vie peuvent être assez différents d'un pays à l'autre. Une telle actualisation permettrait peut-être de mesurer de façon plus précise les attitudes des élèves français à l'égard du handicap au 21^{ème} siècle.

Enfin, et de façon plus générale, une autre perspective de ce travail concerne l'étude des représentations sociales chez les adolescents. Les résultats de cette recherche montrent que les représentations sociales de l'altérité et du handicap des jeunes adolescents ont évolué au niveau du noyau central soit de façon progressive soit de façon brutale. Or, une des caractéristiques des représentations sociales est d'être stables et durables, cette stabilité étant garantie par le rôle de protection assuré par le système périphérique. Cette contradiction entre les caractéristiques des représentations sociales et l'évolution repérée dans ces recherches amène à poser plusieurs questions. Peut-être est-elle due à l'objet étudié, le handicap qui a fait l'objet de nombreuses campagnes d'information au cours des dernières décennies, campagnes ayant abouti à une moindre stabilité. Peut-être est-elle due à la population étudiée. D'autres recherches sur les représentations sociales du handicap d'autres populations ou sur d'autres objets chez les adolescents devraient

permettre d'avancer sur ces questions. Si, lorsque de nouvelles pratiques sociales sont mises en œuvre autour d'un objet donné, les représentations sociales des adolescents évoluent également, on pourrait penser que l'adolescence est une période où le processus d'ancrage des représentations sociales, qui contribue à leur enracinement dans le système de pensée préexistant des individus, n'est pas encore achevé. Si par ailleurs, on considère d'une part que durant cette période les adolescents se posent des questions sur leur avenir, sur le milieu dans lequel ils vivent et évoluent, et d'autre part que l'ancrage est un processus « d'orientation interne, se basant au départ sur l'expérience individuelle et la mémoire pour la classification et la dénomination des phénomènes nouvellement connus et expérimentés » (Markova, 1999, p.70), l'adolescence pourrait constituer une période propice pour confronter les élèves à de nouvelles pratiques dans le but de faire évoluer leurs représentations sociales.

.

Conclusion

La loi du 11 février 2005, en préconisant le maintien des personnes handicapées en milieu ordinaire dès que leurs possibilités le permettent, visait un changement du regard porté sur le handicap, le développement d'attitudes positives vis-à-vis des personnes qui en sont porteuses et plus largement, le respect des différences individuelles. L'injonction d'inclusion et d'accessibilité faite aux systèmes éducatifs revendique, comme le note Ebersold et Detraux (2011) une conception expérientielle de la citoyenneté fondée sur de nouveaux principes de justice, de nouvelles approches de l'appartenance sociale et de nouvelles formes de solidarité ancrées dans les droits individuels. Cette ambition semble bien engagée puisque les résultats de cette thèse ont montré que la représentation sociale du handicap et de l'altérité des collégiens scolarisés dans un cadre inclusif évoluaient en cours d'année. En outre, sont moins considérées comme handicapées les personnes porteuses de handicap physique et plus celles porteuses de handicap mental, qui devient la figure fondamentale du handicap. Les résultats montrent également que les élèves possédaient une attitude largement favorable à l'égard du handicap et qu'ils étaient enclins à entretenir, dans leur collège, des relations avec leurs pairs handicapés. Pour autant, ces constats sont à nuancer dans la mesure où (a) l'évolution des représentations sociales ne va pas encore pleinement de paire avec une vision inclusive (les représentations sociales restant largement orientées sur la déficience médicale du handicap), que (b) les collégiens souhaitent moins entretenir des relations de proximité avec leurs pairs handicapés à l'extérieur de l'enceinte scolaire, ou encore (c) que les collégiens qui ont côtoyé directement un élève présentant un retard mental ou une dyslexie ont développé une attitude partiellement moins favorable à l'égard de leurs pairs handicapés. Ainsi, l'idée selon laquelle l'inclusion, à elle seule, conduirait à un changement de représentations sociales et par ricochet d'attitudes et de comportements est à questionner. Cela conduit à une réflexion plus large sur les modalités d'accompagnement des acteurs du système éducatif qui permettraient de faire évoluer les représentations sociales et les attitudes en plus grande cohérence avec la politique inclusive. A cet égard, plusieurs pistes peuvent être explorées en lien direct avec les résultats et analyses issus de cette thèse.

Cette recherche s'est déroulée dans des établissements où aucune action éducative sur le handicap n'avait été mise en œuvre auprès des élèves. On pourrait envisager alors de proposer des campagnes de sensibilisation auprès des collégiens dont les contenus pourraient s'articuler à trois niveaux. Tout d'abord, il serait opportun de faire émerger les croyances, connaissances, opinions concernant le handicap chez les collégiens et par un travail d'analyse de faire repérer l'écart entre leur conception

du handicap (centrée sur la déficience) et celle de la politique inclusive qui considère la situation de handicap comme le résultat de l'interaction entre un problème de santé et les obstacles environnementaux (conception centrée sur la personne et l'accessibilité du contexte).

Ensuite, étant donné que les caractéristiques du handicap des élèves inclus influencent l'évolution des représentations sociales et des attitudes, la sensibilisation auprès des élèves pourrait viser l'apport de connaissances sur les différents types de handicap mais aussi sur leurs conséquences, aussi bien au niveau scolaire que relationnel. Cependant, ce type de démarche devra nécessairement s'inscrire dans une logique de déstigmatisation afin d'éviter que les élèves handicapés soient considérés comme *Alter* et donc mis à l'écart. Il s'agirait alors en toile de fond de développer une perception de la personne handicapée en tant que *semblable différent* tel que le définit Gardou (1999, 2009). Pour ce faire, et comme chez les adolescents le champ représentationnel du handicap et de l'altérité sont très proches et semblent entretenir une relation d'emboîtement (Abric & Vergès, 1996), travailler en lien et simultanément ces deux champs augmenterait probablement la portée de cette sensibilisation. Autrement dit, même si « la population handicapée » constitue la plus large minorité au monde (un milliard de personnes selon l'OMS, 2011), il s'agirait d'élargir le questionnement aux autres groupes minoritaires (Marcellini, 2005a) pour d'une part, éviter la stigmatisation des élèves handicapés et d'autre part, de lutter contre les discriminations qu'elles soient liées au handicap ou non.

Enfin, même si l'attitude des collégiens à l'égard de leurs pairs handicapés est largement favorable, ils semblent moins disposés à entretenir des relations avec eux en dehors de l'enceinte du collège. Ainsi, la sensibilisation pourrait cette fois partir de l'expérience même des collégiens au sein des établissements (sous forme de récit de vie par exemple) afin d'une part, de stabiliser cette attitude favorable au sein de l'établissement scolaire et, d'autre part de développer une attitude plus favorable en dehors de la sphère scolaire et réduire la distance sociale que les élèves sont susceptibles d'instaurer entre eux et leurs camarades handicapés.

Au total, de telles actions de sensibilisation pourraient être plus efficaces que celles conduites par Siperstein, Bak & Gottlieb (1977) ou plus récemment de Vignes et al. (2009) puisque ces actions, contrairement aux autres, seront enrichies de données actualisées, directement en lien avec les adolescents et leur expérience avec le handicap.

Cependant, il serait naïf de penser que des actions de sensibilisation portant uniquement sur les élèves, aussi pertinentes qu'elles soient, pourraient avoir à elles seules, une portée suffisante. En effet, comme l'ont montré Stewart (1990) ou encore Triandis, Adamopoulos & Brinberg (1984), les attitudes des élèves non handicapés sont influencées par celles des enseignants mais aussi par celles

de leurs parents. Aussi, l'ensemble des acteurs intervenant de près ou de loin dans l'environnement des élèves inclus devrait être pris en compte. A cet égard, la revue de questions de Rousseau et Belanger (2004) rapporte plusieurs études indiquant que les attitudes et le rôle des enseignants jouent un rôle de premier plan dans l'inclusion. Par exemple, la sensibilisation auprès du groupe classe concernant le handicap de l'élève accueilli favorise clairement les échanges entre élèves et minimise la stigmatisation. L'attitude de l'enseignant à l'égard de l'élève handicapé et les éléments de compréhension fournis à la classe favorise l'inclusion sociale de l'élève handicapé (De Anna, 2003 ; Pianta, Steinberg, Rollins, 1995 ; Robertson, Chamberlain & Kasari 2003). Plus encore, Belmont & Verillon (2003) postulent depuis des années que le travail en partenariat entre les différents acteurs conditionne la réussite du processus inclusif. Et, plus récemment, Nédelec-Trohel et Toullec-Théry (2008) qui s'intéressent à la nature du partenariat entre enseignants et Auxiliaire de Vie Scolaire, tout comme Calier et Ayoun (2007) le font pour celui entre les familles et l'école, considèrent ces partenariats comme incontournables dans la mise en œuvre de la politique inclusive.

Ces données laissent penser que, pour que toutes interventions éducatives soient les plus opérantes possible elles devraient impliquer les différents acteurs du système éducatif (élèves, enseignants, AVS, chef d'établissement, parents, etc.) et être cohérentes entre elles. A l'heure actuelle les travaux de Odom et al. (2000, 2004), inspirés du modèle écologique de Bronfenbrenner, apportent un cadre conceptuel particulièrement pertinent pour repérer les différents acteurs engagés dans le processus d'inclusion scolaire et analyser les liens qui les unissent à travers plusieurs systèmes. Ces systèmes lorsqu'ils sont en relation influent significativement les chances de réussite du processus d'inclusion :

- (a) le microsystème correspond à l'environnement direct de l'élève et peut renvoyer à la classe et à toutes les variables qui influencent l'expérience de l'enfant dans ce lieu de vie (activités, rôles et relations interpersonnelles joués par l'enseignant, les professionnels intervenant auprès de l'enfant et par les pairs),
- (b) le mésosystème, (relation entre différents microsystèmes) peut se caractériser par les relations entre parents et intervenants scolaires,
- (c) l'exosystème s'envisage à partir de l'étude des politiques sur le handicap qui affectent indirectement le parcours scolaire de l'enfant (Loi de 2005 par exemple) et des actions concrètes pour les mettre en œuvre. Enfin,
- (d) le macrosystème se réfère aux valeurs culturelles, aux représentations sociales, s'enracinant dans un contexte politique et socio-économique donné. Ce modèle, peut aider à conceptualiser les modalités d'actions concrètes à différents niveaux de fonctionnement du système : actions orientées vers des élèves non handicapés mais aussi en direction de tous les acteurs susceptibles de jouer un rôle sur l'environnement dans lequel se trouve l'élève handicapé..

Bibliographie

- Aboud, F.-E., Doyle, A. B., & Sufrategui, M. (1992). Le développement des préjugés ethniques durant l'enfance. *Revue québécoise de psychologie*, 13(1), 63-73.
- Abric, J.-C. & Verges, P. (1996). L'étude des relations entre différents objets de représentation : noyau central, emboîtement et réciprocité. Communication présentée à la troisième conférence sur les représentations sociales. Aix-en-Provence.
- Abric, J.-C. (1987). *Coopération, compétition et représentations sociales*. Cousset-Fribourg : DelVal.
- Abric, J.-C. (1994a). L'organisation interne des représentations sociales : système central et système périphérique. In C. Guimelli (Ed.), *Structures et transformations des représentations sociales* (pp.73-84). Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.
- Abric, J.-C. (1994b). *Pratiques sociales et représentations*. Paris: PUF.
- Abric, J.-C. (1997). Méthodologie de recueil des représentations sociales. In J.-C. (Ed.). *Pratiques sociales et représentations*, 59-82. Paris : PUF.
- Abric, J.-C. (2001). L'approche structurale des représentations sociales : développements récents. *Psychologie et société*, 2(2), 81-104.
- Abric, J.-C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In J.-C. Abric (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp.59-80). Ramonville Saint-Agne: Erès.
- Abric, J.-C., & Guimelli, C. (1998). Représentations sociales et effets de contexte. *Connexions*, 72(2), 23-37.
- Aggleton, P. (1997). Behavior change communication strategies. *AIDS Education and Prevention*, 9,111-123.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human, Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review of psychology*, 52, 27-58.
- Ajzen, I. (2002). Perceived behavioural control, self- efficacy, locus of control, and the theory of planned behaviour. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(4), 665-683.
- Ajzen, I., & Driver, B. L. (1992). Application of the theory of Planned Behavior to leisure choice. *Journal of Leisure Research*, 24(3), 207-224.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The influence of attitudes on behaviour. In D. Albarracín, B. T. Johnson & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (pp.173-221). Mahwah, N.J: Erlbaum.
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Antonak, R. F. (1982). Development and psychometric analysis of the Scale of Attitudes Toward Disabled Persons. *The Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 13(2), 22-29.
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40(4), 471-499.
- Armstrong F. (2001). Intégration ou inclusion? L'évolution de l'éducation spéciale en Angleterre. Une étude de cas. *Revue française de pédagogie*, 134, 87-96.
- Avramidis, E., Bayliss, P., & Burden, R. (2000). Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school. *Teaching and Teacher Education*, 16(3) 277-293.
- Baggio, S. (2006). *Psychologie sociale*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Bardin, L. (1989). *L'analyse de contenu*. Paris: PUF.
- Beaugerie-Perrot, A., & Lelord, G. (1991). *Intégration scolaire et autisme*. Paris : PUF
- Belmont, B., & Vérillon A. (2003). *Diversité et handicap à l'école. Quelles pratiques éducatives pour tous*. Paris : INRP & CTNERHI.
- Bickenbach, J. E. (1993). *Physical disability and social policy*. Toronto: University of Toronto Press.
- Bloch-Lainé, F. (1969). *Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées*. Paris : La documentation Française.

- Bodenhausen, G. V., & Moreno, K. N. (2000). How do I feel about them? The role of affective reactions in intergroup perception. In H. Bless & J. P. Forgas (Eds.), *The message within: The role of subjective experience in social cognition and behaviour* (pp.283-303). Philadelphia: Psychology Press.
- BOEN n° 21 du 25 mai 1995 : Intégration scolaire des pré-adolescents et adolescents présentant des handicaps au collège et au lycée (circulaire n° 95-124)
- BOEN n° 28 du 15 juillet 2010 : Dispositif collectif au sein d'un établissement du second degré (circulaire n° 2010-088).
- BOEN n° 3 du 16 janvier 1992 : Scolarisation des enfants handicapés à l'école primaire Classes d'intégration scolaire (CLIS), (circulaire n° 91-304).
- BOEN n° 31 du 27 août 2009 : Scolarisation des élèves handicapés à l'école primaire ; actualisation de l'organisation des classes pour l'inclusion scolaire (CLIS), (circulaire n° 2009-087).
- BOEN n°17 du 23 avril 2009 : Création et organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé.
- Bogardus, E. S. (1925). Measuring social distances. *Journal of Applied Sociology*, 9, 299-308.
- Bogardus, E. S. (1933). A social distance scale. *Sociology and social research*, 17, 265-271.
- Bohmer, C., & Blumberg, A. (1975). Twice traumatized : The rape victim and the court. *Judicature*, 58, 390-399.
- Bonnefon, G. (2004). *Handicap et cinéma*. Lyon : Chronique sociale.
- Boulinier, P. (2000). Introduction. III^e Congrès national de l'Association des paralysés de France, Paris, France (non publié).
- Bourhis, R. Y., & Gagnon, A. (1994). Les préjugés, la discrimination et les relations intergroupes. In R. J. Vallerand (Ed.), *Les Fondements de la psychologie sociale* (pp. 708-773). Montréal : Gaëtan Morin.
- Bouvier, G. & Niel, X. (2010). Les discriminations liées au handicap et à la santé. *INSEE : Enquêtes et études démographiques*, 1308.
- Breckler, S. J. (1984). Empirical validation of affect, behavior, and cognition as distinct components of attitude. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1191-1205.
- Brewer, M. B., & Brown, R. J. (1998). Intergroup relations. In D. T. Gilbert & S. T. Fiske (Eds.), *The handbook of social psychology* (pp. 554-594). New York: McGraw-Hill.
- Brewer, N., & Smith, J. M. (1989). Social acceptance of mentally retarded children in regular schools in relation to years mainstreamed. *Psychological Reports*, 64(2), 375-380.
- Brinberg, D. & Cummings, V. (1984). Purchasing generic prescriptions drugs: an analysis two behavioural intentions models. *Advances in Consumer Research*, 11, 229-234.
- Brownmiller, S. (1975). *Against our will: men, woman and rape*. New York: Simon & Schuster.
- Cacciapaglia, H. M., Beauchamp, K. L., & Howells, G. N. (2004). Visibility of disability: Effect on willingness to interact. *Rehabilitation Psychology*, 49(2), 180-182.
- Canguilhem, G. (1993). *Du normal au pathologique*. Paris: PUF.
- Carlier, M., & Ayoun, C. (2007). *Déficiência intellectuelle et intégration sociale*. Belgique : Mardaga.
- Castel, P., & Lacassagne, M. F. (1993). L'émergence du discours raciste : une rupture des routines. *Revue internationale de Psychologie Sociale*, 6(1), 7-20.
- Chapireau, F. (2001). La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. *Gérontologie et société*, 99(4), 37-56.
- Cloutier, R., & Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescent*. Montréal : La Chenelière.
- Clunies-Ross, G., & O'Meara, K. (1989). Changing attitudes of students towards peers with disabilities. *Australian Psychologist*, 24(2), 273-284.
- Cohen, R., Nabors, L. A., & Pierce, K. A. (1994). Preschoolers' evaluations of physical disabilities: A Consideration of Attitudes and Behavior. *Journal of Pediatric Psychology*, 19(1), 103-111.
- Colwell, C. M. (1999). Effects of information on elementary band students' attitudes toward Individuals with special needs. *Journal of Music Therapy*, 35(1), 19-33.

- Compte, R. (1999). *La figure du handicap. Analyse d'une construction sociale et politique*. Thèse de Doctorat de l'Université Paul Valéry, Montpellier III.
- Condon, M. E., York, R., Heal, L. H., & Fortschneider, J. (1986). Acceptance of severely handicapped students by non-handicapped peers. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 11(3), 216-219.
- Corneille, O. (1994). Le contact comme mode de résolution du conflit intergroupe : une hypothèse toujours bien vivante. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 23, 40-60.
- Corneille, O. (1997). La catégorisation sociale. In J. P. Leyens & J. L. Beauvois (Eds.), *L'Ere de la cognition* (pp.33-48). Grenoble : PUG.
- Corneille, O., & Leyens, J. P. (1999). Catégories, catégorisation sociale et essentialisme psychologique. In R. Bourhis & J. P. Leyens (Eds.), *Stéréotypes, discriminations et relations intergroupes* (pp. 41-68). Sprimont : Mardaga.
- Crandall, C. S., & Moriarty, D. (1995). Physical illness stigma and social rejection. *British Journal of Social Psychology*, 34(1), 67-83.
- Crisp, R. J., Hewstone, M., & Rubin, M. (2001). Does multiple categorization reduce intergroup bias ? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(1), 76-89.
- Crocker, A. D., & Orr, R. R. (1996). Social behaviors of children with visual impairments enrolled in preschool programs. *Exceptional Children*, 62(5), 451-462.
- D'Arcy, C., & Brockman, J. (1977). Public rejection of the ex-mental patient: are attitudes changing? *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 14(1), 68-80.
- Darrow, A. A., & Johnson, C. M. (1994). Junior and senior high school music students' attitudes toward individuals with a disability. *Journal of Music Therapy*, 31, 266-279.
- Davidson, A. R., & Jaccard, J. J. (1975). Population psychology : a new look at an old problem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(6), 1073-1082.
- De Anna, L. (2003). Un enfant gravement handicapé à l'école. In B. Belmont & A. Vérillon (Eds.). *Diversité et handicap à l'école. Quelles pratiques éducatives pour tous* (pp. 37-52). Paris : CTNERHI & INRP.
- DeBettencourt, L. U. (1999). General educators' attitudes toward students with mild disabilities and their use of instructional strategies: Implications for training. *Remedial and Special Education*, 20(1), 27-35.
- Dengerink, J. E., & Porter, J. B. (1984). Childrens' attitudes towards peers wearing hearing aids. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 15(3), 205-209.
- Deschamps, J. C., & Doise, W. (1978). Crossed category memberships in intergroup relations. In H. Tajfel (Ed.), *Differentiation between social groups* (pp. 141-158). Londres: Academic Press.
- Diamond, K. E. (2001). Relationships among young children's ideas, emotional understanding and social contact with classmates with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(2), 104-113.
- Diamond, K. E., & Hestenes, L. (1996). Preschool children's conceptions of disabilities: the salience of disability in children's ideas about others. *Topics in early childhood special education*, 16, 458-475.
- Diamond, K., & Carpenter, C. (2000). The influence of inclusive preschool programs on children's sensitivity to the needs of others. *Journal of Early Intervention*, 23, 81-91.
- Diaz-Loving, R., & Villagran-Vazquez, G. (1999). The theory of reasoned action applied to condom use and request of condom use in Mexican government workers. *Applied Psychology: An International Review*, 48(2), 139- 151.
- Diederich, N. (1998). *Stériliser le handicap mental*. Toulouse : Erès.
- Dif, S., Guimond, S., Martinot, D., & Redersdorff, S. (2001). La théorie de la privation relative et les réactions au handicap : Le rôle des comparaisons intrapersonnelles dans la gestion de l'estime de soi. *International Journal of Psychology*, 36(5), 314-328.
- Doise, W. (1982). *L'explication en psychologie sociale*. Paris : PUF.
- Doise, W. (1985). Les représentations sociales : définition d'un concept. *Connexions*, 45, 243-253.

- Doise, W. (1989). Attitude et représentations sociales. In D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* (pp. 220-238). Paris : PUF.
- Doise, W. (1990). Les représentations sociales. In R. Ghiglione, C. Bonnet & J.-F. Richard (Eds.), *Traité de psychologie cognitive : Cognition, représentation, communication, Tome 3* (pp. 111-174). Paris : Dunod.
- Doise, W., & Palmonari, A. (1996). *L'étude des représentations sociales*. Neuchatel-Paris : Delachaux et Niestlé.
- Doré, R., Wagner, S., & Brunet, J.-P. (1996). *Réussir l'intégration scolaire. La déficience intellectuelle*. Montréal : Éditions Logiques.
- Driedger, L., & Peters, J. (1977). Identity and social distance. *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 14(2), 158-173.
- Ebersold, S., & De Montlibert, Ch. (1997). *L'invention du handicap : la normalisation de l'infirmes*. Paris : CTNRHI.
- Ebersold, S. (2009). Autour du mot inclusion. *Recherche et Formation*, 61, 71-83.
- Ebersold, S., & Detraux, J.J. (2011). Les besoins éducatifs particuliers: de l'injonction de performance au vecteur d'appartenance. Symposium REF du 12 et 13 Septembre : Perspective de la construction sociale du handicap et des difficultés scolaires
- Enea-Drapeau, C., Carlier, M., & Huguet, P. (2012). Tracking Subtle Stereotypes of Children with Trisomy 21: From Facial-Feature-Based to Implicit Stereotyping. *PLoS ONE*, 7(4), e34369. Doi:10.1371/journal.pone.0034369.
- Esnard, C. (1998). Les représentations sociales du handicap mental chez les professionnels médico-sociaux. *Revue Européenne du Handicap Mental*, 5(19), 10-23.
- Espagnol, P., & Prouchandy, P. (2007). La scolarisation des enfants et adolescents handicapés. *Etudes et Résultats*, DRESS, 564, mars.
- Faure-Brac, C., Gombert, A., & Roussey, J.-Y. (sous presse). Adaptations pédagogiques et représentation de l'inclusion chez des enseignants du secondaire scolarisant dans leur classe « ordinaire » des élèves présentant des troubles importants du langage écrit. *Le Français Aujourd'hui*, 177, n° spécial : Scolarisation en milieu ordinaire des élèves à besoins éducatifs particuliers.
- Favazza, P. C., & Odom, S. L. (1996). Use of the acceptance scale to measure attitudes of kindergarten-age children: A preliminary investigation. *Journal of Early Intervention*, 20(3), 232-248.
- Favazza, P. C., Phillipsen, L., & Kumar, P. (2000). Measuring and promoting acceptance of young children with disabilities. *Exceptional Children*, 66(4), 491-508.
- Festinger, I. (1962). *A theory cognitive dissonance*. Stanford: Stanford University Press.
- Feuilladiou, S., Gombert, A., & Harma, K. (2009). Scolarisation d'élèves en situation de handicap au collège : perception des élèves différents et de la différenciation pédagogique chez les autres élèves. *Skholê*, 15, 39-52.
- Fichten, C. S., & Amstel, R. (1986). Trait attributions about college students with a physical disability: Circumplex analysis and methodological issues. *Journal of Applied Social Psychology*, 16(5), 410-427.
- Fichten, C. S., & Amstel, R. (1986). Trait attributions about college students with a physical disability: Circumplex analyses and methodological issues. *Journal of Applied Social Psychology*, 16, 47-51.
- Fidler, D. J., & Hodapp, R. M. (1999). Craniofacial maturity and perceived personality in children with Down syndrome. *American journal of mental retardation*, 104(5), 410-421.
- Fiedler, C. R., & Simpson, R. L. (1987). Modifying attitudes of nonhandicapped high school students toward handicapped peers. *Exceptional Children*, 53(4), 342-349.
- Filpa, C., Jimenez, F., Masson, D., Saint-Guilain, D., & Schleret, Y. (2000). *Handicap et chômage en Lorraine*. Paris : ORSAS.
- Fishbein M. (1980). A theory of reasoned action: some applications and implications. *Nebraska Symposium on Motivation*, 27, 65-116.

- Fishbein M. A., & Ajzen, I. (1975a), *Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research*, (pp. 21-32). Boston: Addison Wesley Reading.
- Fishbein M. A., & Ajzen, I. (1975b), *Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research* (pp. 89-114). Boston: Addison Wesley Reading.
- Fishbein, M., Middlestadt, S. E., & Hitchcock, P. J. (1994). Using information to change sexually transmitted diseaserelated behaviors. In R. J. DiClemente & J. L. Peterson (Eds.), *Preventing AIDS: Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 61-78). New York: Plenum Press.
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing ADS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 11, 455-474.
- Flament, C. (1994). Aspects périphériques des représentations sociales. In C. Guimelli (Ed.) *Structures et transformation des représentations sociales* (pp.85-117). Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Flament, C. (2001). Pratiques sociales et dynamique des représentations. In P. Moliner (Ed.), *Dynamique des représentations sociales* (pp.43-58). Grenoble : PUG.
- Flament, C., & Rouquette, M. L. (2003). *Anatomie des idées ordinaires. Comment étudier les représentations sociales*. Paris : Armand Colin.
- Foreman, P. (2001). *Integration and inclusion in action*. Victoria : Nelson.
- Fraïssé C. (1999). *La représentation sociale de la médecine naturelle. Etude des liens entre structure de représentation et pratiques sociales*. Thèse de Doctorat de l'Université de Provence, Aix-en-Provence.
- Fraïssé C. (2000). Influence de la fréquence de mise en œuvre de pratiques sur une structuration inter-représentation. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 45(3), 85-97.
- Fraser, C. (1994). Attitudes, social representations and widespread beliefs. *Papers on Social Representations*, 3(1), 13-25.
- Fraser, C., & Gaskell, G. (1990). *The social psychology of widespread beliefs*. Oxford: Clarendon Press.
- Freeman, S. F. N., & Alkin, M. C. (2000). Academic and social attainments of children with mental retardation in general education and special education settings. *Remedial and Special Education*, 21(1), 3-26.
- Furnham, A., & Gibbs, M. (1984). School children's attitudes towards the handicapped. *Journal of Adolescence*, 7(2), 99-117.
- Gallagher, H. G. (1995). *By trust betrayed: Patients, physicians and the license to kill in the third Reich*. Arlington VA: Vandamere Press. (2^{ème} éd).
- Gardner, R. C., Wonnacott, E. J., & Taylor, D. M. (1968). Ethic Stereotypes : A Factor Analysis Investigation. *Canadian Journal of Psychology*, 22(1), 35-44.
- Gardou, C. (1999). *Connaître le handicap, reconnaître la personne*. Toulouse : Erès.
- Gardou, C. (2006). *Fragments sur le handicap et la vulnérabilité : pour une révolution de la pensée et de l'action*. Toulouse : Erès.
- Gardou, C. (2007). *Naître ou devenir handicapé*. Toulouse : Erès.
- Gardou, C. (2009). *Le handicap par ceux qui le vivent*. Toulouse : Erès.
- Gardou, C., & Poizat, D. (2007). *Desinsulariser le handicap : Quelles ruptures pour quelles mutations culturelles*. Toulouse : Erès.
- Gash, H., & Coffee, D. (1995). Influence on attitudes towards children with mental handicap. *European Journal of Special Needs Education*, 10(1), 1-16.
- Gastaut, Y. (2000). *L'immigration et l'opinion en France sous la Ve République*. Paris: Éditions du Seuil.
- Gerber, P. (1977). Awareness of handicapping conditions and sociometric status in an integrated preschool setting. *Mental Retardation*, 15(3), 24-25.
- Gergen, K., Gergen, M., & Juras, S. (1992). Les changements d'attitudes. *Psychologie sociale* (pp183-218). Laval : Edition études vivantes.
- Giami, A., Assouly-Piquet, C., & Berthier, F. (1988). *La figure fondamentale du handicap : représentations et figures fantasmatiques*. Paris : MIRE-GERAL.
- Gigling, M., & Rateau, P. (1999). Les six épreuves des Gopas. Une étude expérimentale du processus d'ancrage. In M. L. Rouquette & C. Garnier (Eds.), *La genèse des représentations sociales* (pp.63-85). Montréal : Editions nouvelles.

- Gillig, J.-M. (2006). *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*. Paris : Dunod.
- Godin, G., & Lepage, L. (1988). Understanding the intention of pregnant nullipara to not smoke cigarettes after child birth. *Journal of Drug Education*, 18(2), 115-124.
- Goffman, E. (1975). *Stigmate, les usages sociaux du handicap*. Paris: Éditions de Minuit.
- Goldberg, R. T. (1974). Adjustment of children with invisible and visible handicaps: Congenital heart disease and facial burns. *Journal of Counseling Psychology*, 21(5), 428-432.
- Goldschmidt, J., Gergent, M., Quigley, K., & Gergen, K.J. (1974). The women's liberation movement: attitudes and action. *Journal of personality*, 42(4), 601-617.
- Gombert, A., & Roussey, J.-Y. (2007). L'intégration en classe ordinaire d'élèves souffrant de troubles spécifiques sévères du langage écrit : Adaptations pédagogiques des enseignants de collège et de primaire. In E. Nonnon & R. Goigoux (Eds.), *Les ratés de l'apprentissage de la lecture à l'école et au collège* (pp.223-251). Lyon: Repères.
- Gombert, A., Feuilladiou, S., Gilles, P.-Y., & Roussey, J.-Y. (2008). La scolarisation d'enfants dyslexiques sévères en classe ordinaire : pratiques et représentations des enseignants, vécu de l'expérience des élèves. *Revue Française de Pédagogie*, 164, 123-138.
- Goodman, H., Gottlieb, J., & Harrison, R.H. (1972). Social acceptance of EMRs integrated into a non-graded elementary school. *American journal of mental deficiency*, 76(4), 412-417.
- Gottlieb, J., Cohen, L., & Goldstein, L. (1974). Social contact and personal adjustment as variables relating to attitudes toward EMR children. *Training School Bulletin*, 71(1), 9-16.
- Gouvier, W. D., Coon, R. C., Todd, M. E., & Fuller, K. H. (1994). Verbal interactions with individuals presenting with and without physical disability. *Rehabilitation Psychology*, 39(4), 263-268.
- Gouvier, W. D., Steiner, D. D., Jackson, W. T., Schlater, D., & Rain, J. S. (1991). Employment discrimination against handicapped job candidates: An analog study of the effects of neurological causation, visibility of handicap and public contact. *Rehabilitation Psychology*, 36(2), 121-129.
- Guimelli, C. (1994). *Structures et transformations des représentations sociales*. Neuchâtel-Paris : Delachaux et Niestlé.
- Guimelli, C. (1998). *Chasse et nature en Languedoc : étude de la dynamique d'une représentation sociale*. Paris : L'Harmattan.
- Guimelli, C. (1999). *La pensée sociale*. Paris : PUF.
- Guimelli, C., & Jacobi, D. (1990). Pratiques nouvelles et transformation des représentations sociales. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 3(3), 307-334.
- Habib, M. (2006). La dyslexie, ses causes, ses répercussions sur la vie scolaire. *Réadaptation*, 527, 27-33.
- HALDE (2007). *Discriminations liées au handicap : l'action de la HALDE*. Rapport du 30 novembre 2007.
- Hall, L. J. (1994). A descriptive assessment of social relationships in integrated classrooms. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 19(2), 302-313.
- Harma, K., Gombert, A., Roussey, J.-Y., & Arciszewski, T. (2012). Effet de la visibilité du handicap et de l'expérience d'intégration sur la représentation sociale du handicap chez de jeunes collégiens. *Travail et Formation en Education*, 8, [http://tfe.revues.org]
- Hastings, R. P., & Oakford, S. (2003). Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special needs. *Educational Psychology*, 23(1), 87-94.
- Hays, P. A. (1996). Addressing the complexities of culture and gender in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 74(4), 332-338.
- Hazzard, A. (1983). Children's experience with, knowledge of and attitudes towards disabled persons. *Journal of Special Education*, 17(2), 131-139.
- Hegarty, S. (1993). Reviewing the literature on integration. *European journal of special needs education*, 8(3), 194-200.
- Hérrou, C., & Korff-Sausse, S. (2007). *L'intégration collective des jeunes enfants handicapés*. Toulouse : Erès.

- Hewstone, M., Hantzi, A., & Johnston, L. (1991). Social categorization and person memory: The pervasiveness of race as an organizing principle. *European Journal of Social Psychology*, 21(6), 517-528.
- Hewstone, M., Rubin, M., & Willis, H. (2002). Intergroup bias. *Annual review of psychology*, 53, 575-604.
- Hilton, A., & Liberty, K. (1992). The challenge of ensuring educational gains for students with severe disabilities who are placed in more integrated settings. *Education and Training in Mental Retardation*, 27(2), 167-175.
- Hilton, J. L., & Hippel, W. (1996). Stereotypes. *Annual review of psychology*, 47, 237-271.
- Hirschauer-Rohmer, O. (2002). *Réactions émotionnelles et jugement social des personnes handicapées physiques : De la perception du handicap aux comportements d'embauche*. Thèse de Doctorat de l'Université Louis Pasteur, Srasbourg.
- Hunt, B., & Hunt C. S. (2000). Attitudes toward people with disabilities: A comparison of undergraduate rehabilitation and business majors. *Rehabilitation Education*, 14(3), 269-283.
- Huure, T. M., & Aro, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 7(2), 73-78.
- Jamet, F. (2003). De la Classification internationale du handicap (CIH) à la Classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap (CIF). *La nouvelle revue de l'AIS*, 22(2), 163-171.
- Jodelet, D. (1989). *Folie et représentations sociales*. Paris : PUF.
- Jodelet, D. (2005). Formes et figures de l'altérité. In M. Sanchez-Mazas & L. Licata (Eds.), *L'Autre: Regards psychosociaux* (pp. 23-47). Grenoble: PUG.
- Jones, E. E., Farina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T., & Scott, R. A. (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York: W. H. Freeman.
- Katz, D. (1960) The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*, 24(1), 163-204.
- Kennedy, P., & Bruininks, R. H. (1974). Social status of hearing impaired children in regular classrooms. *Exceptional Children*, 40(5), 336-342.
- Kerzil, J., & Gonin, A. (2005). Préadolescents et différences "ethniques" : acceptation ou rejet de l'Autre? *Connexions*, 83(1), 119-133.
- King, S. M., Rosenbaum, P., Armstrong, R. W., & Milner, R. (1989). An epidemiological study of children's attitudes toward disability. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 31(2), 237-245.
- Korff-Sausse, S. (2002). Ils ne sont pas beaux... Le devenir psychique de la laideur. *Champ Psychosomatique*, 26(2), 81-104.
- Korff-Sausse, S. (2005). Un exclu pas comme les autres. Handicap et exclusion. *Cliniques méditerranéennes*, 72(2), 132-146.
- Korff-Sausse, S. (2008). Images et identités de la personne handicapée dans la société actuelle. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56(4), 252-256.
- Kothandapani, V. (1971). Validation of feeling, belief, and intention to act as three components of attitude and their contribution to prediction of contraceptive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 19(3), 321-333.
- Krahe, B., & Altwasser, C. (2006). Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: An experimental intervention. *Journal of Community Applied Social Psychology*, 16(1), 59-69.
- Kristeva, J. (2003). *Lettre au Président de la République sur les citoyens en situation de handicap, à l'usage de ceux qui le sont et de ceux qui ne le sont pas*. Paris : Fayard.
- Lacassagne, M.-F., Salès-Wuillemin, E., Castel, P., & Jébrane, A. (2001). La catégorisation d'un exogroupe à travers une tâche d'association de mots. *Papers on Social Representations*, 10(7), 1-7.
- LaPierre, R. T. (1934). Attitudes vs. Actions. *Social Forces*, 13, 230-237.

- Laws, G., & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52(2), 79-99.
- Laws, G., Taylor, M., Bennie, S., & Buckley, S. (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.
- Le Breton, D. (1990). *Anthropologie du corps et modernité*. Paris: PUF.
- Le Breton, D. (1998). Anthropologie et déficience. In A. Blanc & H. J. Stiker (Eds.), *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France* (pp. 15-22). Paris : Desclée de Brouwer.
- Le Quéau, P. (2003). *Compréhension sociale du handicap*. Paris : CREDOC.
- Lemaine, G., Santolini, A., Bonnet, P., & Ben Brika, J. (1985). Préférences raciales, identité et soi idéal chez les enfants de 5 à 11 ans. *Bulletin de Psychologie*, 374(34), 129-150.
- Leyens J.-P., Yzerbyt, V. Y., & Schadron, G. (1992). The social judgeability approach to stereotypes. *European Review of Social Psychology*, 3(1), 91-120.
- Leyens, J.-P., Yzerbyt, V. Y., & Schadron, G. (1996). *Stéréotypes et cognition sociale*. Bruxelles : Mardaga.
- Lo Monaco, G., & Guimelli, C. (2008). Représentations sociales, pratique de consommation et niveau de connaissance : le cas du vin. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, 78(2), 35-50.
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005, Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. www.legisfrance.gouv.fr
- Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, <http://www.aideeleves.net/reglementation/loide75.htm>.
- Longoria, L., & Marini, I. (2006). Perceptions of children's attitudes towards peers with a severe physical disability. *Journal of Rehabilitation*, 72(3), 19-25.
- Louvet, E., & Rohmer, O. (2000). Le rôle des réactions affectives dans la perception sociale des personnes handicapées physiques selon la familiarité avec le handicap. *Les Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 47-48, 95-109.
- MacDonald, A. P., & Hall, J. (1969). Perception of disability by the nondisabled. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(6), 654-660.
- Madden, N. A., & Slavin, R. E. (1983). Mainstreaming students with mild handicaps: Academic and social outcomes. *Review of Educational Research*, 53(4), 519-569.
- Magiati, I., Dockrell, J., & Logotheti, A. (2002). Young children's understanding of disabilities: The influence of development, context, and cognition. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 23(4), 409-430.
- Maisonneuve, J. (2001). *Introduction à la Psychologie*. Paris: PUF.
- Mamontoff, A.-M. (1996). Transformation de la représentation sociale de l'identité et schèmes étranges: le cas des Gitans. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 29(1), 64-77.
- Mannoni, P. (1998). *Les représentations sociales*. Paris : PUF.
- Maras, P., & Brown, R. (1996). Effects of contact on children's attitudes toward disability: A longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 26(23), 2113-2134.
- Marcel, J.-C. (2002). Le premier sondage d'opinion. *Revue d'histoire des sciences humaines*, 6(1), 145-153.
- Marcellini, A. (2005a). *Des vies en fauteuil... Usages du sport dans les processus de déstigmatisation et d'intégration sociale*. Paris : CTNERHI.
- Marcellini, A. (2005b). Déficiences et ritualité de l'interaction. Du corps exclu à l'éducation corporelle. *Revue Eduquer-Binet Simon*, 11, 47-60.
- Marcellini, A. (2007). Nouvelles figures du handicap ? Catégorisations sociales et dynamique des processus de stigmatisation/déstigmatisation. In G. Boetsch, C. Hervé & J. Rozenberg (Eds.), *Corps normalisé, corps stigmatisé, corps racialisé* (pp.201-219). Paris : De Boeck.

- Marcellini, A., Deleselec, E., & Gleyse, J. (2003). L'intégration sociale par le sport des personnes handicapées. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, 9, 59-72.
- Marcellini, A., De Lesceleuc, E., & Le Roux, N. (2008). Vivre en fauteuil roulant: aspects symboliques. In J.-F. Ravaud, F. Lofaso & F.-X. Lepoutre (Eds.), *Le fauteuil roulant* (pp.123-133). Paris: Frison-Roche.
- Marcellini, A., & Pantaléon, N. (2009). L'intégration des personnes handicapées dans les clubs sportifs ordinaires: les facteurs d'une dynamique de transformation des acteurs et des organisations. *Réadaptation*, 565, 38-40.
- Markova, I. (1999). Sur la connaissance sociale. *Psychologie et Société*, 1, 55-80.
- Martlew, M., & Hodson, J. (1991). Children with mild learning difficulties in an integrated and in a special school: Comparisons of behaviour, teasing and teachers' attitudes. *British Journal of Educational Psychology*, 61(3), 355-372.
- McHale, S. M., & Simeonsson, R. J. (1980). Effects of interaction on nonhandicapped children's attitudes toward autistic children. *American Journal of Mental Deficiency*, 85(1), 18-24.
- MEN (2010). *Repères et références statistiques sur les enseignements et la recherche*. France : DEPP
- Moliner, P. (1993). L'induction par scénario ambigu. Une méthode pour l'étude des représentations sociales. *Revue internationale de psychologie sociale*, 2, 7-21.
- Moliner, P. (1996). *Images et représentations sociales*. Grenoble : PUG.
- Moliner, P. (2001), Formation et stabilisation des représentations sociales. In P. Moliner (Ed.), *La dynamique des représentations sociales* (15-41). Grenoble : PUG.
- Moliner, P., Rateau, P., & Cohen-Scali, V. (2002). *Les représentations sociales. Pratique des études de terrain*. Rennes : PUR.
- Morgan, S. B., & Wisely, D. W. (1996). Children's attitudes and behavioral intentions toward a peer presented as physically handicapped: A more positive view. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 8(1), 29-42.
- Morgan, S. B., Bieberich, A. A., Walker, M., & Schwerdtfeger, H. (1998). Children's willingness to share activities with a physically handicapped peer: am I more willing than my classmates? *Journal of Pediatric Psychology*, 23(6), 367-375.
- Morvan, J.-S. (1988). *Représentations des situations de handicap et d'inadaptations chez les éducateurs spécialisés, les assistants de service social et les enseignants spécialisés en formation*. Paris: CTNERHI-MIRE.
- Morvan, J.-S. (1990). Représentations des situations de handicap et d'inadaptation : itinéraire d'un concept et d'un objet de recherche. In J.-S. Morvan & H. Paicheler (Eds.), *Représentations et handicaps : vers une clarification des concepts et des méthodes* (pp. 77-97). Vanves : MIRE-CTNERHI.
- Moscovici, S. (1961, 1976, 2^{ème} Ed.). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: PUF.
- Moscovici, S. (1989). Des représentations collectives aux représentations sociales. In D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* (pp. 62-86). Paris : PUF.
- Murphy, R. F. (1990). *Vivre à corps perdu*. Paris: Plon.
- Nédelec, I., & Toullec-Théry, M. (2008) Etude et catégorisation de pratiques effectives entre professeurs et auxiliaires de vie scolaire (AVS). *ALTER European Journal of Disability Research*, 2(4), 337-359.
- Nikolarazi, M., & De Reybekiel, N. (2001). A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK. *European Journal of Special Needs Education*, 16(2), 167-182.
- Nowicki, E. A., & Sandieson, R. (2002). A meta-analysis of school-age children's attitudes towards persons with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49(3), 243-265.
- Nunes, T., Pretzlik, U., & Olsson, J. (2001). Deaf children's social relationships in mainstream schools. *Deafness and Education International*, 3(3), 123-136.

- O’Riordan, T. (1976). Policy making and environmental management: Some thoughts on processes and research issues. *Natural resource Journal*, 16, 55-72.
- Ochoa, S. H., & Olivarez, J. A. (1995). A meta-analysis of peer rating sociometric studies of pupils with learning disabilities. *Journal of Special Education*, 29(1), 1-19.
- Odom, S. L. (2002). Narrowing the question: social integration and characteristics of children with disabilities in inclusion settings. *Early Childhood Research Quarterly*, 17(2), 167-170.
- Odom, L., Peck, C. A., Hanson, M., Beckman, P. J., Kaiser, J. L., Brown, W. H., Horn, E. M. & Schwartz, I. S. (2000). Inclusion at preschool level: an ecological systems analysis. [http://www.newhorizons.org/lifelong/childhood/front_childhood.htm]
- Odom, S., Vitztum, J., Wolery, R., Lieber, J., Sandall, S., Hanson, M., Beckman, P., Schwartz, I., & Horn, E. (2004). Preschool inclusion in the United States: a review of research from an ecological systems perspective. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 4(1), 17-49.
- Odom, S. L., Zercher, C., Li, S., Marquart, J. L., Sandall, S., & Brown, W.H. (2006). Social Acceptance and rejection of preschool children with disabilities: a mixed-method analysis. *Journal of Education Psychology*, 98(4), 807-823.
- Okagaki, L., Diamond, K. E., Kontos, S. J., & Hestenes, L. L. (1998). Correlates of young children’s interactions with classmates with disabilities. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(1), 67-86.
- OMS. (2011). *Rapport mondial sur le handicap*. Genève: OMS.
- Pace, J.E., Shin, M., & Rasmussen, S.A. (2010). Understanding attitudes toward people with Down syndrome. *American journal of mental retardation*, 152A(9), 2185-2192.
- Pasleau, J.-P., & Collignon, J.-L. (1997). Handicap mental et représentations sociales. In J. Duchêne, M. Mercier, J. Delville, M.-L. Delfosse, M. Mattys & O. Witdouch (Eds.), *Ethique et handicap mental* (pp. 32-39). Namur : PUN.
- Paugam, S. (1996). *L'exclusion : l'état des savoirs*. Paris : La Découverte.
- Peck, C. A., Carlson, P., & Helmstetter, E. (1992). Parent and teacher perceptions of outcomes for typically developing children enrolled in integrated early childhood programs: A statewide survey. *Journal of Early Intervention*, 16(1), 53-63.
- Perry, E. L., Hendricks, W., & Broadbent, E. (2000). An exploration of access and treatment discrimination and job satisfaction among college graduates with and without physical disabilities. *Human Relations*, 53(7), 923-955.
- Pettigrew, D., Zouiten, S., & Menvielle W. (2002). Le Consommateur : Acteur clé en marketing - Guide d’enseignement et solutions. *Trois-Rivières : Éditions SMG*.
- Pianta, R. C., Steinberg, M. S., & Rollins, K. B. (1995). The first two years of school : teacher – child relationships and deflections in childrens. *Developpement and Psychopathologie*, 7, 295-315.
- Piolat, A., & Bannour, R. (2009). EMOTAIX : Un Scénario de Tropes pour l'identification automatisée du lexique émotionnel et affectif. *L'Année Psychologique*, 109, 657-700.
- Plake, B., Hambleton, R., & Jaeger, R. (1997). A new standard-setting method for performance assessments: The dominant profile judgment method and some field-test results. *Educational and Psychological Measurement*, 57(3), 400-411.
- Prillaman, D. (1981). Acceptance of learning disabled students in the mainstream environment. *Journal of Learning Disabilities*, 14(6), 344-346.
- Rapier, J., Adelson, R., Carey, R., & Croke, K. (1972). Changes in children’s’ attitude toward the physically handicapped. *Exceptional Children*, 39(3), 219-223.
- Rateau, P. (1995). Le noyau central des représentations sociales comme système hiérarchisé. Une étude sur les représentations du groupe. *Cahiers internationaux de psychologie sociales*, 26, 29-52.
- Rateau, P. (2000). Idéologie, représentation sociale et attitude : étude expérimentale de leur hiérarchie. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 13(1), 29-57.
- Ravaud, J.-F. (1998). Handicap et emploi : la question des désavantages. In A. Blanc & H.-J. Stiker

- (Eds.), *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France* (pp. 107-128). Paris : Desclée de Brouwer.
- Ravaud, J.-F., & Fougeyrollas, P. (2005). Le concept de handicap et les classifications internationales : la convergence progressive des positions franco-québécoises. *Santé, Société et Solidarité*, 4(2), 13-27.
- Ravaud, J.-F., & Stiker, H.-J. (2000). Les modalités de l'inclusion et de l'exclusion à l'épreuve du handicap, 1 partie : les processus sociaux fondamentaux d'exclusion et d'inclusion. *Revue de Sciences Humaines et Sociales*, 87, 1-17.
- Ravaud, J.-F., Madiot, B., & Ville, I. (1992). Discrimination towards disabled people seeking employment. *Social Science and Medicine*, 35(8), 951-958.
- Rivard, M., & Forget, J. (2006). Les caractéristiques de l'enfant atteint d'un trouble envahissant du développement en lien avec le degré d'intégration sociale en milieu scolaire ordinaire. *Pratiques psychologiques*, 12(3), 271-295.
- Robertson, K., Chamberlain, B., & Kasari, C. (2003). General education teachers' relationship with included students with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 33, 123-130.
- Rohmer, O., & Louvet, E. (2007, Septembre). *L'image du handicap dans notre société : du savoir scientifique au savoir naïf*. Communication orale présentée au Congrès de la Société Française de Psychologie, Nantes, France.
- Rohmer, O., & Louvet, E. (2009). Describing persons with disability : salience of disability, gender and ethnicity. *Rehabilitation Psychology*, 54(1), 76-82.
- Rohmer, O., & Louvet, E. (2011). Le stéréotype des personnes handicapées en fonction de la nature de la déficience. Une application des modèles de la bi-dimensionnalité du jugement social. *L'année psychologique*, 111(1), 69-85.
- Rosembaum, P. L., Armstrong, R. W., & King, S. M. (1988). Determinants of children's attitudes toward disability: a review of evidence. *Children's Health Care*, 17(1), 32-39.
- Rossignol, C. (2010). La notion de handicap : métaphore politique et point de ralliement des corporatismes. *Interactions*, 2, 1-13.
- Rouquette, M. (1994). Une classe de modèles pour l'analyse des relations entre cognèmes. In C. Guimelli (Ed.), *Structures et transformations des représentations sociales* (pp. 153-170). Neuchâtel: Delachaux & Niestlé.
- Rouquette, M. L. (1973). La pensée sociale. In S. Moscovici (Eds.), *Introduction à la psychologie sociale* (pp. 299-327). Paris : Larousse.
- Rouquette, M. L., & Rateau, P. (1998). *Introduction à l'étude des représentations sociales*. Grenoble : PUG.
- Rouquette, M.-L. (1996). Représentations sociales et idéologie. In J.-C. Deschamps & J.-L. Beauvois (Eds.), *Des attitudes aux attributions* (pp.163-173). Grenoble : PUG.
- Rouquette, M.-L. (2000). Représentations et pratiques sociales : une analyse théorique. In C. Garnier & M.-L. Rouquette (Eds.), *Représentations sociales et éducation* (pp.133-142). Montréal: Editions Nouvelles.
- Rousseau, N., & Bélanger, S. (2004). *La pédagogie de l'inclusion scolaire*. Québec : PUQ.
- Roussiau, N. (1996). *Représentation sociale et théorie de l'engagement. La représentation sociale de la politique : étude expérimentale de sa transformation*. Thèse de Doctorat de l'Université de Toulouse Le Mirail, Toulouse.
- Roussiau, N., & Bonardi, C. (2001). *Les représentations sociales : Etat des lieux et perspectives*. Paris : Mardaga.
- Royal, G. P., & Roberts, M. C. (1987). Students' perceptions of and attitudes toward disabilities : a comparison of twenty conditions. *Journal of clinical child psychology*, 16(2), 122-132.
- Sachdev, I., & Bourhis, R. Y. (1987). Status differentials and intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 17(3), 277-293.
- Saillant, F., & Fougeyrollas, P. (2007). L'icône du handicap. *Reliance*, 25(3), 81-87.
- Salesses, L. (2005). Rôle du niveau de connaissance dans le processus de structuration d'une

- représentation sociale. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, 66(2), 25-42.
- Scelles, R., & Houssier, F. (2000). Le processus d'adolescence comme révélateur de la pathologie du lien parent-enfant handicapé. *Handicap-Revue de Sciences Humaines et Sociales*, 86, 79-93.
- Scheepstra, A. J. M., Nakken, H., & Pijl, S. J. (1999). Contacts with classmates: the social position of pupils with Down's syndrome in Dutch mainstream education. *European Journal of Special Needs Education*, 14(3), 212-220.
- Schmelkin, L. P. (1981). Teachers' and non-teachers' attitudes toward mainstreaming. *Exceptional Children*, 48(1), 42-47.
- Schmitt, M. J. (1999). Réactions reçues après la journée d'études. *Handicap-Revue de Sciences Humaines et Sociales*, 81, 124.
- Schneider, C. (2007). Etre intégré, être en marge, être reconnu ? L'enfant en situation de handicap et son statut social dans une classe ordinaire. *Education et sociétés*, 20(2), 149-166.
- Schurmans, M.-N. (1989). Maladie mentale : fait de nature, concept et représentation sociale, *Nervure Journal de psychiatrie*, 4(2), 24-30.
- Schurmans, M.-N. (1990). *Maladie mentale et sens commun. Une étude de sociologie de la connaissance*. Neuchâtel-Paris : Delachaux et Niestlé.
- Schwartz, C., & Armony-Sivan, R. (2001). Students' attitudes to the inclusion of people with disabilities in the community. *Disability & Society*, 16(3), 403-413.
- Schwartz, S. (1978). Temporal instability as a moderator of the Attitude-Behavior relationship. *Journal of personality and social psychology*, 36(7), 715-724.
- Scroggs, J. (1976). Penalties for rape as a function of victim provocativeness, damage, and resistance. *Journal of Applied Social Psychology*, 6, 360-368.
- Scruggs, T., & Mastropieri, M. A. (1996). Teacher perceptions of mainstreaming/inclusion 1958-1995: A research synthesis. *Exceptional Children*, 63, 59-74.
- 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.
- Sheehan, P., Boisvert, J. M., Pépin, M., & Fougeyrollas, P. (1995). Les attitudes envers les personnes ayant une incapacité physique. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 8(2), 23-38.
- Simon, J. L. (2001). *Vivre après l'accident*. Lyon : Chronique Sociale. (2ème édition).
- Singly, F. (1992). *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire*. Paris : Nathan Université.
- Siperstein, G. N., Bak, J. J., & Gottlieb, J. (1977). Effects of group discussion on children's attitudes toward handicapped peers. *Journal of educational research*, 70(3), 131-134.
- Siperstein, G. N. (1980). *Adjective Checklist (ACL) and Friendship Activity Scale (FAS): Instruments for measuring children's attitudes*. Boston: University of Massachusetts.
- Siperstein, G. N., Leffert, J. S., & Wenz-Gross, M. (1997). The quality of friendships between children with and without mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 102(2), 55-70.
- Smith, L. A., & Williams, J. M. (2001). Children's understanding of the physical, cognitive and social consequences of impairments. *Child: care, Health and Development*, 27(6), 603-617.
- Snyder, M. L., Kleck, R. E., Strenta, A., & Mentzer, S. J. (1979). Avoidance of the handicapped: An attributional ambiguity analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(12), 2297-2306.
- Stangor, C., Lynch, L., Duan, C., & Glass, B. (1992). Categorization of individuals on the basis of multiple social features. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(2), 207-218.
- Stewart, C. (1990). Effect of practica types in preservice adapted physical education curriculum on attitudes toward disabled populations. *Journal of Teaching in Physical Education*, 10(1), 76-83.
- Stiker, H.-J. (1997). *Corps infirmes et sociétés*. Paris: Dunod.
- Stinson, M., & Antia, S. (1999). Considerations in educating deaf and hard-of-hearing students in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 4(3), 163-175.
- Tafari, E. (1997). *Attitude et Approche Structurale des Représentations Sociales. De l'ancrage psychologique à l'ancrage sociologique*. Thèse de Doctorat de l'Université de Provence, Aix-en-Provence.

- Tafani, E. (2001). Attitude, engagement et dynamique des représentations sociales : Etudes expérimentales. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 14(1), 7-29.
- Tafani, E., & Souchet, L. (2001). Changement d'attitude et dynamique représentationnelle. In P. Moliner (Ed.), *La dynamique des représentations sociales* (pp. 59-88). Grenoble : PUG.
- Tafani, E., Souchet, L., Codaccioni, C., & Mugny, G. (2003). Influences majoritaire et minoritaire sur la représentation sociale de la drogue. *Nouvelle Revue de Psychologie Sociale*, 2(3), 343-354.
- Tajfel, H. (1972). La catégorisation sociale. In S. Moscovici (Ed.), *Introduction à la psychologie sociale* (pp.272-302). Paris : Larousse.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories, studies in social psychology*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Tajfel, H., & Wilkes, A. L. (1963). Classification and quantitative judgement. *British journal of psychology*, 54(2), 101-114.
- Tajfel, H., Billig, M. G., Bundy, R. P., & Flament, C. (1971). Social categorization and intergroup behavior. *European Journal of Social Psychology*, 1(2), 149-178.
- Tamm, M., & Prellwitz, M. (2001). If I had a friend in a wheelchair: children's thoughts on disabilities. *Child: Care, Health & Development*, 27(3), 223-240.
- Taylor, A. R., Asher, S. R., & Williams, G. A. (1987). The social adaptation of mainstreaming mildly retarded children. *Child Development*, 58(5), 1321-1334.
- Taylor, S. E., Fiske, S. T., Etcoff, N. L., & Ruderman, A. J. (1978). Categorical and contextual bases of person memory and stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(7), 778-793.
- Thomson, D. J., & Lillie, L. (1995). The effects of integration on the attitudes of non-disabled pupils to their disabled peers. *Physiotherapy*, 81(12), 746-752.
- Towfighy-Hooshyar, N., & Zingle, H W. (1984). Regular-class students' attitudes toward integrated multiply handicapped peers. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(6), 630-637.
- Triandis, H. C. (1971). *Attitude and attitude change*. New York: Wiley & Sons.
- Triandis, H. C., Adamopoulos, J., & Brinberg, D. (1984). Perspectives and issues in the study of attitudes. In R. L. Jones (Ed.), *Attitudes and attitude change in special education: Theory and practice* (pp. 21-40). Reston, VA: The Council for Exceptional Children.
- Tringo, J. L. (1970). The hierarchy of preference toward disability groups. *Journal of Special Education*, 4(3), 295-306.
- Tripp, A., French, R., & Sherrill, C. (1995). Contact theory and attitudes of children in physical education programs toward peers with disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 12(4), 323-332.
- UNICEF (1986). Actes du colloque organisé par le groupe consultatif du comité français pour l'Unicef. *L'étranger vu par l'enfant*. Paris : Flammarion
- Vasquez, A., & Xavier De Brito A. (1994). La perception de l'étranger par les enfants d'une école primaire. Étude ethnographique d'un groupe classe au quotidien. *Migrants-Formation*, 96, 57-72.
- Verges, P. (1994). Approche de noyau central : propriétés quantitatives et structurales. In C. Guimelli (Ed.) *Structures et Transformations des Représentations Sociales* (pp. 233-254). Neuchâtel :Delachaux et Niestlé.
- Vignes, C., Coley, N., Grandjean, H., Godeau, E. & Arnaud, C. (2008). Measuring children's attitudes towards peers with disabilities: a review of instruments. *Developmental medicine & child neurology*, 50, 182-189
- Vignes, C., Godeau, E., Sentenac, M., Coley, N., Navarro, F., Grandjean, H., & Arnaud, C. (2009). Determinants of students' attitudes towards their peers with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51 : 473-479.
- Ville, I. (2002). Identité, représentations sociales et handicap. In M. Delcey (Ed.), *Déficiences motrices et situations de handicap* (pp. 48-52). Paris : APF.
- Ville, I., & Ravaud J.-F. (1994). Représentations de soi et traitement social du handicap. Intérêt d'une

- approche socio-constructiviste. *Sciences Sociales et Santé*, 12(1), 7-30.
- Voeltz, L. M. (1980). Children's attitudes toward handicapped peers. *American Journal of Mental Deficiency*, 84, 455-464.
- Voeltz, L. M. (1982). Effects of structured interactions with severely handicapped peers on children's attitudes. *American Journal of Mental Deficiency*, 86(4), 380-390.
- Wang, A. (2006). When synergy in marketing communication online enhances audience response: the effect of varying advertising and product publicity messages. *Journal of Advertising Research*, 46(2), 160-170.
- Ward, J. (1991). Integrating students with Down Syndrome into secondary school. In C. J. Denholm & J. Ward (Eds.), *Adolescents with Down Syndrome: International perspectives on research and program development. Implications for parents, researchers and practitioners* (pp.39-50). Victoria : University of Victoria.
- Ward, J., & Le Déan, L. (1996). Student teachers' attitudes towards special education provision. *Educational Psychology*, 16(2), 207-218.
- Ward, J., Centre, Y., & Bochner, S. (1994). A question of attitudes: integrating children with disabilities into regular classrooms. *British Journal of Special Education*, 21(1), 34-39.
- Wauters, L. N., & Knoors, H. (2008). Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13(1), 21-36.
- Weiner, B., Perry, R. P., & Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(5), 738-748.
- Wicker A. W. (1969). Attitudes versus actions: The relationship of verbal and overt behavioral responses to attitude objects. *Idea : A Journal of Social Issues*, 25, 41-78.
- Winance, M., Ville, I., & Ravaud, J.-F. (2007). Disability policies in france: changes and tensions between the category-based, universalist and personalized approaches. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 9(3-4), 160-181.
- Wisely, D. W., & Morgan, S. B. (1981). Children's ratings of peers presented as mentally retarded and physically handicapped. *American Journal of Mental Deficiency*, 86(3), 281-286.
- Wong Kam Pun, D. (2008). Do contacts make a difference? The effects of mainstreaming on student attitudes toward people with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 29(1), 70-82.
- Woodward, R. (1995). The effects of gender and type of disability on the attitudes of children toward their peers with physical disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 29(3), 218- 227.
- Yude, C., Goodman, R., & Mc Conachie, H. (1998). Peer problems of children with hemiplegia in mainstream primary schools. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(4), 533-541.
- Yuker, H. E. (1988). The effects of contact on attitudes toward disabled persons: some empirical generalizations. In H. E. Yuker (Ed.), *Attitudes toward persons with disabilities* (pp. 262-274). New York: Springer.

ANNEXES

Table des matières des annexes

Annexe 1. Questionnaire de la recherche.....	218
Annexe 2. Scolarisation des élèves handicapés	226
Annexe 3. Protocole de recherche	234
Annexe 4. Protocole de passation	235
Annexe 5. Autorisation parentale et consentement éclairé	238
Annexe 6. Questionnaire CATCH	239
Annexe 7. Questionnaire Acceptance Scale.....	240
Annexe 8. Analyse de contenu	241

Annexe 1.

Questionnaire de la recherche

- Ecris 5 mots ou expressions qui te viennent à l'esprit quand tu penses à une personne différente.

A

B

C

D

E

- Classe-les du plus important au moins important pour toi en reportant les lettres dans les cases qui correspondent à ton choix.

☐☐☐☐☐

n°1

n°2

n°3

n°4

n°5

- Ecris 5 mots ou expressions qui te viennent à l'esprit quand tu penses à une personne handicapée.

A

B

C

D

E

- Classe-les du plus important au moins important pour toi en reportant les lettres dans les cases qui correspondent à ton choix.

☐☐☐☐☐

n°1

n°2

n°3

n°4

n°

● Lis attentivement les propositions suivantes et réponds aux consignes.

- | | |
|---|--|
| 1. Quelqu'un qui est aveugle ou sourd | 7. Quelqu'un qui est en prison |
| 2. Quelqu'un qui est très maigre ou très gros | 8. Quelqu'un qui a une maladie mentale (ex : folie) |
| 3. Quelqu'un qui vit dans la rue | 9. Quelqu'un qui ne peut pas marcher |
| 4. Quelqu'un qui est très petit ou très grand | 10. Quelqu'un qui vient de l'étranger |
| 5. Quelqu'un qui se drogue | 11. Quelqu'un qui a un retard mental (ex : trisomique) |
| 6. Quelqu'un de l'autre sexe | 12. Quelqu'un qui est très beau ou très laid |

- a) A partir de la liste, reporte sur les pointillés le numéro des **4** propositions qui te font le **plus penser** à une personne différente.

.....			
-------	-------	-------	-------

- b) **Barre** dans la liste les propositions que tu as choisies et passe à la question suivante.

- c) Parmi les 8 propositions qui restent, reporte sur les pointillés le numéro des **4** propositions qui te font le **moins penser** à une personne différente.

.....			
-------	-------	-------	-------

- d) **Barre** dans la liste les propositions que tu as choisies et passe à la page suivante.

● Lis attentivement les propositions suivantes et réponds aux consignes.

- | | |
|---|--|
| 1. Quelqu'un qui est aveugle ou sourd | 7. Quelqu'un qui est en prison |
| 2. Quelqu'un qui est très maigre ou très gros | 8. Quelqu'un qui a une maladie mentale (ex : folie) |
| 3. Quelqu'un qui vit dans la rue | 9. Quelqu'un qui ne peut pas marcher |
| 4. Quelqu'un qui est très petit ou très grand | 10. Quelqu'un qui vient de l'étranger |
| 5. Quelqu'un qui se drogue | 11. Quelqu'un qui a un retard mental (ex : trisomique) |
| 6. Quelqu'un de l'autre sexe | 12. Quelqu'un qui est très beau ou très laid |

a) A partir de la liste, reporte sur les pointillés le numéro des **4** propositions que tu **utiliserais** pour décrire une personne handicapée.

.....			
-------	-------	-------	-------

b) **Barre** dans la liste les propositions que tu as choisies et passe à la question suivante.

c) Parmi les 8 propositions qui restent, reporte sur les pointillés le numéro des **4** propositions que tu **n'utiliserais pas** pour décrire une personne handicapée.

.....			
-------	-------	-------	-------

d) **Barre** dans la liste les propositions que tu as choisies et passe à la page suivante.

● Lis attentivement les propositions suivantes et réponds aux consignes.

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| 1. De la tristesse | 7. De la peur |
| 2. De la joie | 8. De l'inquiétude |
| 3. Du chagrin | 9. De la confiance |
| 4. Du dégoût | 10. De la gêne |
| 5. De la sympathie | 11. De la gaité (qui est gai) |
| 6. De l'aisance (être à l'aise) | 12. De la tranquillité |

- a) A partir de la liste, reporte sur les pointillés le numéro des **4** sentiments que tu **éprouves le plus** quand tu rencontres une personne handicapée.

.....			
-------	-------	-------	-------

- b) **Barre** dans la liste les propositions que tu as choisies et passe à la question suivante.

- c) Parmi les 8 propositions qui restent, reporte sur les pointillés le numéro des **4** sentiments que tu **éprouves le moins** quand tu rencontres une personne handicapée.

.....			
-------	-------	-------	-------

- d) **Barre** dans la liste les propositions que tu as choisies et passe à la page suivan

● **Maintenant nous allons te poser des questions sur toi.**

Numéro attribué : _____

Tu es ☐ une fille ☐ un garçon

Quel est ton âge ? _____

Quelle est ta classe ? _____

Quel est le métier de ton père ? _____

Quel est le métier de ta mère ? _____

Connais-tu une personne handicapée en dehors du collège ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quel est son handicap ? _____

Si oui, cette personne est ☐ de ta famille

☐ un de tes amis

☐ autre, précise _____

Depuis que tu es à l'école, tu as déjà eu un élève handicapé dans ta classe ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, quel était son handicap ? _____

Dans quelle école étais-tu en CM2 ? _____

Pour cet exercice, tu dois donner ton avis sur les phrases suivantes. Mets une croix dans la case qui correspond à ton avis en face de chaque phrase. Attention tu dois cocher une seule case par phrase.

Exemple :

Si je croise une personne célèbre dans la rue...	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Je ne sais pas	Plutôt d'accord	Totalement d'accord
Je lui demanderai un autographe				X	

Maintenant, c'est à toi de donner ton avis pour les phrases suivantes :

S'il y a un élève handicapé dans ma classe.....	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Je ne sais pas	Plutôt d'accord	Totalement d'accord
Je lui dirai mes secrets, je lui ferai confiance					
Je ferai du sport en club avec lui					
Pendant la récréation, je ne lui parlerai pas					
Je parlerai avec lui en classe					
Je ne serai pas ami avec lui					
Je passerai du temps avec lui en dehors du collège					
Je l'inviterai chez moi					
Je n'irai pas chez lui s'il m'invite					
Je le défendrai s'il est embêté par les autres élèves					
Je ne m'assiérai pas à côté de lui en classe					
Je n'irai pas au cinéma avec lui					
Je ne le présenterai pas à mes amis					
Je ne mangerai pas avec lui à la cantine					
Pendant la récréation, je jouerai avec lui					
Je ne le choisirai pas pour faire un travail en groupe en classe					
Je l'aiderai s'il a des difficultés en classe					

Comme sur la page précédente, nous te demandons de donner ton avis sur les phrases suivantes. Mets une croix dans la case qui correspond à ton avis en face de chaque phrase. Attention tu dois cocher une seule case par phrase.

Propositions	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Je ne sais pas	Plutôt d'accord	Totalement d'accord
Les élèves handicapés peuvent apprendre dans ma classe					
Les enfants handicapés ne peuvent pas être scolarisés dans la même classe que moi					
Les élèves handicapés de ma classe peuvent se lier d'amitié avec des élèves non handicapés					
Les enfants handicapés ne peuvent pas être scolarisés dans mon collège					
La présence des enfants handicapés apprend aux élèves à être tolérants					
Les enfants handicapés physiques peuvent être scolarisés dans ma classe					
Les élèves peuvent apprendre et progresser avec des élèves handicapés scolarisés dans leur classe					
Les élèves très handicapés ne peuvent pas apprendre dans ma classe					
Je ne sais pas quoi dire aux élèves handicapés de ma classe					
Les enfants handicapés mentaux peuvent être scolarisés dans ma classe					
S'il y a des élèves handicapés dans ma classe, mes professeurs n'auront plus de temps pour moi					
Les élèves handicapés ne doivent pas être scolarisés dans le même collège que moi parce que les autres élèves se moqueraient d'eux					

Annexe 2. Evolution de la scolarisation des élèves handicapés

L'application des lois nationales de 1975 et 2005 à l'origine du changement de paradigme intégratif à inclusif (cf. chapitre 2, § 1.2) a des répercussions directes sur l'école et par conséquent sur la scolarisation des élèves handicapés qui n'a cessé d'évoluer depuis le début du XX^e siècle.

1. La scolarité des élèves handicapés : de la ségrégation à l'inclusion

1.1. Le règne de l'éducation spéciale (avant 1975)

A partir du 15 avril 1909, les élèves ne pouvant répondre aux normes scolaires et qualifiés selon les époques de débilés, arriérés ou encore handicapés, étaient orientés dans les écoles et les classes de perfectionnement. Concrètement, suite au repérage d'élèves avec un retard scolaire de 2 ou 3 ans, le directeur de l'école procédait à un signalement auprès de l'inspecteur de l'enseignement primaire. L'élève était évalué par des tests psychométriques. Si la suspicion d'arriération était confirmée par le résultat du test, l'élève était soumis à différents examens pédagogiques, psychologiques et médicaux. Sur cette base, il pouvait être orienté vers le milieu spécialisé (ex. classes dans les hôpitaux) ou vers des classes de perfectionnement annexées à l'école. Les classes spécialisées avaient pour vocation de faire accéder l'élève aux apprentissages fondamentaux a minima tels que la lecture, l'écriture et le calcul.

Quarante ans après leur création, seulement 400 classes de perfectionnement étaient dénombrées sur le territoire national. Ce n'est qu'en 1967 que ces classes ont été étendues à l'enseignement secondaire et leur nombre a ainsi augmenté significativement jusqu'à 15 000 classes. Elles accueillaient 15 élèves âgés de 6 à 13 ans avec un retard scolaire de 2 à 3 ans. Dans les années 60, l'idée selon laquelle la scolarisation « à part » des élèves handicapés permettrait de répondre au mieux à leurs besoins « spéciaux » a orienté de façon significative les choix en matière de politiques éducatives. Ainsi, les structures médico-sociales se sont multipliées renforçant la prise en charge et la scolarisation des enfants handicapés dans des lieux différents et éloignés de ceux des élèves non handicapés. Malgré ces « bonnes intentions », le système de scolarisation des élèves handicapés était toujours ségrégatif.

1.2 La politique d'intégration (1975-2005)

Avec la loi de 1975, la scolarisation des élèves handicapés prend une configuration différente. Cette loi réaffirme l'obligation éducative de ces élèves et pose comme principe leur maintien à l'école ordinaire chaque fois que leurs aptitudes le permettent. Pour ce faire, les Commissions Départementales de l'Education Spéciale (CDES) ont pour mission de reconnaître le handicap, d'en évaluer l'ampleur, de fixer les modalités de compensation ou d'aide. Les recours aux aides spécialisées (médicales, éducatives, rééducatives ou thérapeutiques) se font avec les acteurs du système scolaire. Ensemble, ils peuvent élaborer un Projet Individuel d'Intégration Scolaire (PIIS). La CDES propose à la famille l'orientation la plus adéquate à la situation de leur enfant : éducation en classe ordinaire, éducation spéciale dans un établissement ordinaire ou enfin, une éducation dans un établissement spécialisé. Ces modes de scolarisation sont suivis par la Commission de Circonscription Préscolaire et Élémentaire (CCPE) et la Commission de Circonscription du Second Degré (CCSD).

Dans cette idée d'intégrer le plus possible les élèves handicapés à l'école, plusieurs circulaires ont accompagné la loi. Celle de 1982 (BOEN n°82-2, 29 janvier 1982, 82-048), pointe en priorité l'intégration sociale de ces élèves c'est-à-dire leur socialisation dans un cadre ordinaire et relègue donc l'intégration scolaire c'est-à-dire les apprentissages au second plan. La circulaire de 1983 (BOEN n°83-4, 29 janvier 2003, 83-082) inscrit les « enfants en difficulté en raison d'une maladie, de troubles de la personnalité ou des troubles graves du comportement » au même titre que les enfants handicapés. Pour ces enfants, la décision d'intégration relève également de la CDES après l'accord des familles et des parties concernées.

Puis, pendant l'année 2002, trois circulaires clés sont parues. La première (BOEN n°2002-111, 30 avril 2002) précise que les parents de l'élève doivent être associés à la réflexion comme à la décision et redéfinis les différentes missions de la CCSD qui deviennent a) rechercher les mesures d'éducation spéciale appropriées aux besoins de l'enfant en complément de sa scolarité ; b) identifier les aménagements matériels ou les accompagnements humains utiles ; c) assurer le suivi des démarches individuelles d'intégration ; d) préconiser des investigations plus approfondies ; e) procéder, si cette décision apparaît la plus pertinente, à l'orientation en UPI.

La seconde circulaire (BOEN n° 19, 9 mai 2002, 2002-112) a pour objectif de coordonner et de programmer le développement des structures scolaires et médico-sociales pour l'intégration collective. L'augmentation du nombre de Classe d'Intégration Scolaire dans le 1^{er} degré (CLIS) et d'Unité

Pédagogique d'Intégration dans le secondaire (UPI) est recommandée tout en maintenant l'ouverture sur les autres classes de l'établissement. Il s'agit également d'accroître les actions de formation des personnels à l'accueil des élèves handicapés.

Une partie de la troisième circulaire est consacrée à la scolarisation des élèves handicapés (BOEN n° 19, 9 mai 2002, 2002-113). Elle demande aux directeurs d'examiner, avec l'équipe éducative, les conditions d'accueil de ces élèves et d'informer la CCPE. Elle insiste sur la souplesse et la diversité des conditions d'intégration et sur la possibilité d'envisager si nécessaire une intégration à temps partiel et des apprentissages scandés par des périodes d'adaptation et des paliers. Dans certaines situations l'école pouvait solliciter l'aide d'une auxiliaire de vie.

La loi de 1975 et les diverses circulaires qui ont suivi, trouvent leurs limites dans leur réalisation. En effet, même si le nombre d'élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire avait augmenté significativement en 30 ans, sur les terrains il leur était demandé d'une part de « prouver » qu'ils pouvaient être intégrés et d'autre part de s'adapter aux conditions dites normales de scolarité. Face à ce constat, la loi de 2005 va accéder au desideratum de ramener les élèves handicapés dans la norme scolaire en impulsant une politique inclusive où les élèves et leurs besoins éducatifs seront pris en considération.

1.3 La politique d'inclusion : réalité ou fiction (2005-)

La scolarisation des élèves handicapés s'effectue en priorité en milieu scolaire ordinaire, dans leur établissement scolaire de référence (le plus proche du domicile de l'élève) ou, le cas échéant, dans une autre école ou un autre établissement scolaire.

Les deux droits fondamentaux de la politique d'inclusion, l'accessibilité et la compensation (cf. chapitre 2, § 1.1), sont également appliqués dans la sphère scolaire. Le droit à l'accessibilité se traduit par la mise en place de rampes d'accès, d'ascenseurs, de tables ajustées etc. permettant de rendre accessible le lieu de scolarité. Ce droit s'applique également au sein de la classe notamment à travers les adaptations pédagogiques à mettre en œuvre pour rendre accessibles les savoirs et les connaissances aux élèves. Le droit à la compensation des conséquences du handicap se traduit par l'attribution d'un auxiliaire de vie scolaire, d'un ordinateur, de logiciels, etc. Cette loi stipule clairement que l'adaptation pédagogique est une condition *sine qua non* de la prise en charge des élèves handicapés. Mettre en œuvre des actions différenciées, c'est-à-dire s'adapter aux compétences cognitives de l'élève en individualisant l'apprentissage, constitue une pratique répondant au droit de compensation (Gombert, & Roussey, 2007 ; Gombert, Feuilladiu, Gilles & Roussey, 2008). Autrement dit, la politique d'inclusion appliquée à

l'école met l'accent sur le fonctionnement scolaire et sur les conditions pédagogiques à instaurer pour réduire les obstacles aux apprentissages et donc à la situation de handicap.

Ces changements législatifs sont également observés dans l'architecture institutionnelle de la reconnaissance du handicap. Les différents rouages administratifs de cette reconnaissance sont synthétisés dans le schéma ci-après.

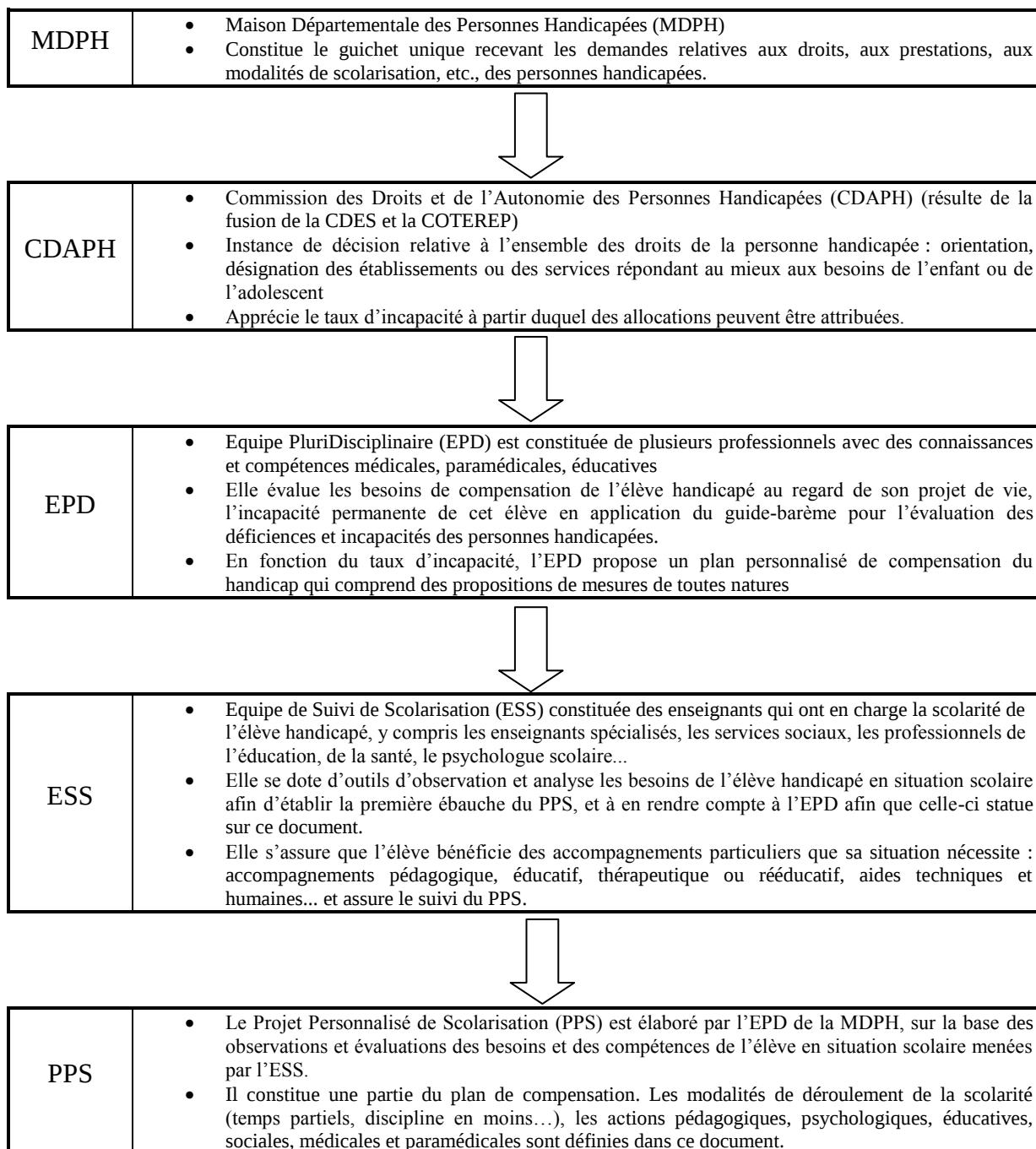


Figure 1. Parcours de la reconnaissance du handicap et application dans le domaine scolaire

Ces démarches permettent à chaque élève reconnu comme handicapé de bénéficier d'un PPS dans lequel les modalités de sa scolarisation sont définies en adéquation avec ses besoins éducatifs particuliers. La scolarisation d'un élève handicapé peut aujourd'hui prendre quatre formes :

- 1) Elle peut se dérouler en milieu ordinaire, c'est-à-dire dans l'école la plus proche du domicile de l'élève, son école de référence. Il peut y être scolarisé en classe ordinaire et/ou en classe spécialisée (CLIS et ULIS). Ces dernières sont présentes dans les écoles et sont spécialisées dans la scolarisation d'élèves présentant certains types de handicaps. Il existe des CLIS/ULIS déficiences cognitives et intellectuelles (type 1), déficiences auditives (type 2), déficiences visuelles (type 3) et déficiences motrices (type 4). Une scolarité dans une autre école que celle de référence peut être envisagée si le PPS commande une scolarisation dans une école où est présente une CLIS ou ULIS correspondant au handicap de l'élève. En tout état de cause ce qui est recherché c'est l'inclusion le plus possible dans les classes dites ordinaires.
- 2) Quand la situation de l'élève le nécessite, la scolarité peut être poursuivie dans un établissement spécialisé c'est-à-dire dans une structure offrant une prise en charge scolaire, éducative et thérapeutique adaptée. La scolarité peut se dérouler à temps complet ou à temps partiel. Les Instituts Médico-Educatifs (IME), les Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques (ITEP), les établissements pour polyhandicapés, pour handicaps sensoriels, pour handicaps moteurs...sont, par exemple, des structures spécialisées.
- 3) Plus rare mais observée, les élèves peuvent également poursuivre une partie de leur scolarité en milieu ordinaire et en milieu spécialisé et bénéficier de temps d'inclusion en milieu ordinaire. Dans ce cas là, ce sont les CLIS ou ULIS qui les accueillent.
- 4) Les élèves ne pouvant pas être scolarisés totalement ou partiellement dans le milieu ordinaire ou spécialisé, peuvent bénéficier d'un enseignement à distance assuré par le Centre National d'Enseignement à Distance (CNED).

Quel que soit le type de scolarité de l'élève, les professionnels des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et des Services d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile (SESSAD) peuvent également accompagner la scolarité de ces jeunes.

1.2 Etat des lieux concernant la scolarisation des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire

Les élèves handicapés représentent en moyenne 1,6% de la population scolaire du premier degré et 0,85% du secondaire. Toutefois, des différences sont observées entre ces deux niveaux scolaires aussi bien en termes d'effectifs que de modalités de scolarisation. Un bilan concernant les élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire est exposé ci-après.

La loi du 11 février 2005 favorise la scolarisation des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire. Les données statistiques de l'Education Nationale montrent qu'ils sont, chaque année, de plus en plus scolarisés en milieu ordinaire (scolarisation en classes ordinaires ou en CLIS/ULIS), une augmentation de 40% de cet effectif est observée entre l'année scolaire 2004-2005 et 2009-2010.

Année scolaire	Milieu ordinaire	Milieu spécialisé
2004-2005	133 838	77 141
2005-2006	151 523	76 340
2006-2007	155 361	76 951
2007-2008	162 016	76 413
2008-2009	175 173	75 504
2009-2010	187 490	74 845

Tableau 1. Évolution de la scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap

On constate également que les élèves en situation de handicap sont plus nombreux à être scolarisés dans le premier degré que dans le second. Toutefois, l'écart tend à se réduire avec le temps car l'effectif des élèves handicapés augmente en proportion plus importante dans le secondaire. Par ailleurs, ces données mettent en évidence que les élèves sont davantage scolarisés individuellement que collectivement. Dans le premiers cas, la scolarisation s'effectue exclusivement en classe ordinaire avec les élèves non handicapés. Dans le second cas, il est à la fois proposé à l'élève un enseignement adapté au sein de la classe spécialisée de son établissement (CLIS ou ULIS) avec des inclusions en classe ordinaire le plus souvent possible.

Année scolaire	Scolarisation individuelle		Scolarisation collective	
	1 ^{er} Degré	2 nd Degré	CLIS	UPI
2004-2005	58 812	31 454	37 584	5 988
2005-2006	64 994	38 934	39 830	7 765
2006-2007	71 399	34 928	39 684	9 350
2007-2008	70 048	40 760	39 634	11 574
2008-2009	74 251	45 697	40 231	14 494
2009-2010	79 129	50 125	41 051	17 185

Tableau 2. Répartition du nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire en fonction du type d'intégration, du degré d'enseignement et de l'année scolaire

Toutes modalités de scolarité confondues, les statistiques nationales montrent que les élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire présentent majoritairement des troubles intellectuels et cognitifs.

Types de troubles	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Troubles intellectuels et cognitifs	72 252		106 722	114 019	128 278	138 657
Troubles du psychisme						
Troubles du langage et de la parole	10969					
Troubles auditifs	6 737		7 192	7 236	7 261	7 326
Troubles visuels	3471		4 306	4 479	4 600	4 622
Troubles viscéraux	18 238		11 582	10 523	8 804	6 500
Troubles moteurs	10 642		11 247	12 142	12 535	16 529
Plusieurs troubles associés	5565		10 479	10 303	10 774	10 476
Autres troubles	5964		3 833	3 314	2 421	3 380
Total	133 838	151 523	155 361	162 016	174 673	187 490

Tableau 3. Répartition des élèves en situation de handicap scolarisés selon le type de déficience et l'année scolaire

Aujourd'hui la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire est incontournable dans le système éducatif. Celle-ci conduit à une pratique nouvelle de tous les acteurs du monde éducatif. Les enseignants, désormais susceptibles d'accueillir des élèves handicapés, doivent prendre en compte leurs Besoins Educatifs Particuliers (BEP), modifier les outils pédagogiques, considérer que l'élève handicapé, comme n'importe quel autre élève, peut apprendre et progresser. Les élèves intégrés sont confrontés à de nouvelles formes de scolarisation, de rapport aux savoirs, de socialisation. Les autres élèves de la classe et de l'école sont aussi concernés car ils sont, au travers d'une intégration, confrontés au handicap et donc à l'altérité. Or, dès 1975 Goffman notait que l'enfant handicapé était souvent « bien » intégré mais toujours comme l'élève handicapé du groupe. Il est très souvent enfermé dans des relations dissymétriques où il est considéré comme inférieur aux autres. Plus récemment et dans le même ordre d'idée, Siméone (2007) montrent que les élèves en grande difficulté scolarisés en SEGPA sont considérés comme faisant partie de l'exogroupe par leurs pairs. Desombre (2009) quant à elle, met en évidence que la scolarisation collective des élèves handicapés peut potentiellement accentuer leur discrimination ou conduire à leur attribuer des stéréotypes liés au handicap. Pourtant, en intégrant les élèves handicapés en milieu scolaire ordinaire, c'est toute une perception du handicap que la loi vise à transformer. Précisément, il s'agit de passer d'une représentation sociale du handicap majoritairement déficitaire et fondée uniquement sur des différences d'ordre physique et/ou psychologique à la prise en compte de l'individu dans son ensemble (Gardou, 1999, 2000). Pour ce faire, est visée la « mise en pratique de

valeurs telles que le civisme, la solidarité, le respect des autres et de leurs différences » par tous les élèves (BOEN n°21, 25 mai 1995, 95-125 ; BOEN n°42, 25 novembre 1999, 99-187). Ces objectifs législatifs conduisent à penser que tout travail dans le champ du handicap s'inscrit dans une problématique portant à la fois sur le handicap et plus largement sur le rapport à l'altérité (cf.§§§).

Annexe 3. Protocole de recherche

Objectif de la recherche

La loi du 11 février 2005 préconise le maintien des mineurs ou adultes handicapés dans un cadre de vie et/ou de travail ordinaire chaque fois que leurs aptitudes le permettent. Ainsi au niveau scolaire, cette politique prône l'accueil dans les classes ordinaires des élèves souffrant de handicap. En conséquence, les élèves ordinaires et en situation de handicap ont aujourd'hui plus de chance d'être scolarisés dans une même classe. Cette socialisation commune confronte les élèves des classes ordinaires au handicap et plus largement à l'altérité, au semblable qui est « autre », ce qui est nouveau. L'intégration des élèves en situation de handicap dans les classes ordinaires a-t-elle entraîné des changements dans le regard que portent les adolescents sur le handicap et la « différence » ? Plus encore, permet-elle de modifier les attitudes à l'égard des personnes handicapées ?

Elèves ordinaires et handicapés seront de plus en plus amenés à se côtoyer. La façon dont les élèves ordinaires perçoivent le handicap apparaît déterminante quant à la qualité de cette intégration. Ainsi, il s'agit dans cette recherche de se demander si le fait de côtoyer des élèves « *atypiques* » infléchit les représentations sociales *du handicap* et de *la différence*. Il s'agit également de se demander si ces représentations agissent sur les attitudes des élèves tout venants.

Participants

Nous interrogerons seulement des élèves de 6^{ème} et de 5^{ème}. L'étude sera de type *comparatif*. Les élèves scolarisés dans les classes qui intègrent un élève en situation de handicap seront contrastés à ceux issus de classes sans dynamique intégrative.

Classe intégrant un élève en situation de handicap	Classe n'intégrant pas d'élève en situation de handicap
1 ou 2 classes de 6 ^{ème}	1 ou 2 classes de 6 ^{ème}
1 ou 2 classes de 5 ^{ème}	1 ou 2 classes de 5 ^{ème}

Au total, cette étude devrait s'effectuer sur une cohorte d'environ 1000 collégiens issus de 4 collèges.

Matériel

Les représentations sociales et les attitudes envers le handicap seront appréhendées à l'aide d'un questionnaire. Il a été conçu par l'équipe de recherche et soumis à deux enseignantes de collège (une PCL de lettres, et un Maître travaillant en SEGPA) qui ont donné leur avis sur les consignes et les formulations. En général, les élèves mettent 30 minutes pour renseigner le questionnaire.

Passation

Afin d'appréhender au plus près le processus éventuel de modification des représentations et des attitudes, les élèves devront répondre au même questionnaire deux fois dans l'année scolaire.

Temps 1 : Octobre-Novembre

Temps 2 : Mai-Juin.

Annexe 4. Protocole de passation

Consignes verbales

Ancrage : Je suis étudiante à l'université de Provence d'Aix en Provence, nous faisons une recherche sur « les collégiens ».

Vous allez devoir répondre par écrit à un questionnaire.

Maintenant je vous donne des consignes très importantes pour répondre à ce questionnaire vous devez :

- a) Lire attentivement les questions avant de répondre.
- b) Suivre obligatoirement l'ordre des questions. Vous ne pourrez pas revenir en arrière.
- c) Pour les questions où vous allez devoir écrire des mots ou des phrases l'orthographe ne compte pas.
- d) Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Ce qui nous intéresse c'est juste ce que vous pensez, votre point de vue.
- e) Le questionnaire est complètement anonyme, aucun de vos camarades ou de vos professeurs ne pourront y avoir accès.

Prenez votre temps, réfléchissez, puis écrivez vos idées ...je vous rappelle que l'orthographe ne compte pas !

Maintenant sortez juste un stylo et un effaceur.

Est-ce que tout le monde a compris tout ce que je viens de dire ?

Si oui, vous pouvez commencer le questionnaire

Si non, répondre aux questions.

DISTIBUTION DES QUESTIONNAIRES.

Lire la première question avec les élèves. Le terme « personnes différentes » peut poser problème. Dans ce cas, relancer avec la phrase « qui tu trouves très différents de toi ? ».

Devant les questions d'évocation les élèves peuvent bloquer.

Ecrire au tableau les lettres A, B, C, D, E de la même façon que c'est écrit dans le questionnaire.

A

B

C

D

E

Toujours donner l'exemple du sport à toute la classe : « Fermez tous les yeux, pensez au sport et dites moi ce qui vous vient à l'esprit ».

Ecrire les mots que les élèves donnent au tableau. ATTENTION s'ils n'osent pas en donner, donner un seul mot, par exemple foot, ou rugby... logiquement ils en citeront aussi.

Exemple des mots qui sont donnés par les élèves :

A : joueurs

B : rugby

C : football

D : arbitre

E : supporters

Pour le classement, les élèves peuvent rencontrer des difficultés. Donc pour les aider avec la consigne « Classe ces mots du plus important au moins important pour toi », on continue la question avec l'exemple du sport.

Pour moi le mot le plus important c'est « arbitre » donc je mets D dans la case n°1 ...

D				
n°1	n°2	n°3	n°4	n°5

Ensuite c'est football alors je mets la lettre C dans la case n°2.

D	C			
n°1	n°2	n°3	n°4	n°5

Au cas où les élèves ne comprennent pas le classement : *Pour les questions où nous vous demandons de classer vos réponses en fait, vous devez les classer du plus important au moins important pour vous.*

Si vous avez un problème pour répondre aux questions n'hésitez pas à m'appeler.

Vérifier que les élèves aient répondu à toutes les questions en parcourant rapidement le questionnaire sans lire leurs réponses.

Annexe 5. Autorisation parentale et consentement éclairé

A la rentrée 2009-2010, le collège intègre des élèves handicapés. Avec l'autorisation des autorités éducatives, une recherche a été mise en place pour évaluer certains aspects de cette intégration (socialisation des élèves, perception du handicap...).

La participation de votre enfant à cette recherche consistera à répondre à deux questionnaires : un en novembre, l'autre en juin. 30 minutes suffisent pour remplir ce questionnaire. Les passations des questionnaires s'effectueront au sein du collège. L'heure et la date de passation seront préalablement déterminées avec les enseignants de votre enfant (heure de permanence). Enfin, ces questionnaires seront totalement anonymes.

Comme ils ne peuvent s'effectuer sans l'autorisation légale des personnes responsables de l'élève, nous vous proposons de renseigner la feuille suivante qui devra être retournée au professeur principal de votre élève avant le : _____

En vous remerciant de votre collaboration, veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos sentiments les meilleurs.

Cocher la proposition qui vous convient :

- ☐ J'accepte que mon enfant réponde à ces questionnaires
- ☐ Je n'accepte pas que mon enfant réponde à ces questionnaires

Prénom et Nom de l'enfant: _____

Classe de l'enfant : _____

Date et Signature des parents

Date et Signature de l'enfant

Annexe 6. Questionnaire CATCH

Echelle CATCH (Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps) dans sa version originale, en anglais

N° de l'item	Libelle de la question
1	I wouldn't worry if a handicapped child sat next to me in class.
2	I would not introduce a handicapped child to my friends.
3	Handicapped children can do lots of things for themselves.
4	I wouldn't know what to say to a handicapped child.
5	Handicapped children like to play.
6	I feel sorry for handicapped children.
7	I would stick up for a handicapped child who was being teased.
8	Handicapped children want lots of attention from adults.
9	I would invite a handicapped child to my birthday party.
10	I would be afraid of a handicapped child.
11	I would talk to a handicapped child I didn't know.
12	Handicapped children don't like to make friends.
13	I would like having a handicapped child live next door to me.
14	Handicapped children feel sorry for themselves.
15	I would be happy to have a handicapped child for a special friend.
16	I would try to say away from a handicapped child.
17	Handicapped children are as happy as I am.
18	I would not like a handicapped friend as much as my other friends.
19	Handicapped children know how to behave properly.
20	In class I wouldn't sit next to a handicapped child.
21	I would be pleased if a handicapped child invited me to his house.
22	I try not to look at someone who is handicapped.
23	I would feel good doing a school project with a handicapped child.
24	Handicapped children don't have much fun.
25	I would invite a handicapped child to sleep over at my house
26	Being near someone who is handicapped scares me.
27	Handicapped children are interested in lots of things.
28	I would be embarrassed if a handicapped child invited me to his birthday party.
29	I would tell my secrets to a handicapped child.
30	Handicapped children are often sad.
31	I would enjoy being with a handicapped child.
32	I would not go to a handicapped child's house to play.
33	Handicapped children can make new friends.
34	I feel upset when I see a handicapped child.
35	I would miss recess to keep a handicapped child company.
36	Handicapped children need lots of help to do things.

Annexe 7.

Questionnaire Acceptance Scale

N° de l'item	Libellée de la question
1	It's okay to call someone a sissy if they cry a lot for not reason
2	I have made friends with a mentally retarded student
3	I get embarrassed when I talk to someone who is cross-eyed
4	I have helped some students in wheelchairs
5	It doesn't make sense to have deaf kids in school with kids who can hear
6	I don't say hello to kids who are retarded
7	I wish I could play with some mentally retarded students
8	Kids who talk to themselves a lot are scary. I don't like to be close to them
9	I would like my class to go camp the same week that a class of handicapped kids was there
10	Children who retarded should not be in my room at school
11	I really don't like to sit next to someone in the lunchroom who is messy eater
12	I think I could be good friends with a special education student
13	I have talked to some students in wheelchairs
14	If I had a retarded brother or sister, I wouldn't tell anybody
15	If another kid can't do something or does something wrong, he can expect to be called a
16	I wish I could make friends with a mentally retarded student
17	If there are too many kids in my room who have trouble with math and reading, my teacher won't have time for me and my friends
18	I have played on the playground with some mentally retarded students
19	If someone told me about a new TV show on Saturday morning about handicapped kids, I would watch it if I could.
20	I have talked with some mentally retarded students at my school
21	Kids who talk funny so I can't understand them very well shouldn't be in my group in school activities

Annexe 8. Analyse de contenu

	ALTER TPS 1	ALTER TPS 2	HAND TPS 1	HAND TPS 2
	2555	2653	2545	2583
1. HANDICAP				
1.1 Termes génériques				
Handicapé	116	153	7	18
Invalide	0	0	2	3
Handicapé moteur mental	1	0	2	0
Handicap physique intellectuel	0	0	1	0
Handicapé physique mental	0	0	6	2
Problème physique mental	1	0	1	0
Problème moteur psychologique	0	0	0	1
Problème physique psychologique	0	0	1	0
Polyhandicapé	1	0	2	1
Maison handicapée	0	0	1	0
Handicap lourd	0	0	0	1
Handicap léger	0	0	0	1
Désavantage	0	0	1	0
Difficulté dans le quotidien	0	0	1	0
Capacité	0	0	1	0
Faible capacité	0	0	1	0
Moins de capacités	0	0	1	0
Autre capacité	0	3	0	0
Bloqué dans beaucoup de chose(n°69)	0	0	1	0
Peut pas faire certaine chose	0	0	0	3
Peut pas faire même chose	0	0	0	1
1.2 Altération physique et sensorielle				
Fauteuil roulant	15	35	294	246
Fauteuil roulant à vie	0	0	4	0
Handicapé physique fauteuil roulant	0	0	3	0
Handicapé moteur fauteuil roulant	0	0	2	0
Fauteuil roulant blessé	0	0	1	0
Fauteuil roulant qui marche	0	1	2	1
Fauteuil électrique	0	0	2	0
Fauteuil roulant paralysé	0	0	6	0
Appareil spécialisé	0	0	0	3
Appareil pour aider	0	0	1	0
Appareil pour déplacer	0	0	1	0
Transition fauteuil à l'autre	0	0	1	0
Il y a des lieux ou on ne peut pas aller	0	0	0	1
Inaccessibilité dans les rues	0	0	1	0
Moins accessible	0	0	0	1
Moins de moyens (déplacement, escalier, jeux de ballons)	0	0	1	0
Difficulté transport	0	0	1	0
Trottoirs plus larges	0	0	1	0

Robinet ajustés pour les personnes sur fauteuil	0	0	1	0
Trottoirs trop hauts	0	0	1	0
Peut pas monter escalier	0	0	0	1
Aménagements pour eux	0	0	1	0
Rampe	0	0	1	2
Déambulateur	0	1	2	3
Béquille	1	3	47	36
Béquille fauteuil roulant	1	0	0	2
Plâtre	0	0	13	7
Emplâtre	0	0	0	0
Plâtre écharpe	0	0	0	1
Plâtre fauteuil roulant	0	0	1	0
Prothèse	0	1	0	2
Attelle	0	0	1	0
Bandage	0	0	1	0
Ascenseur	0	0	7	6
Elévateur	0	0	0	1
Doit prendre ascenseur	0	0	1	0
Prendre ascenseur pour monter escalier	0	0	1	0
Voiture spéciale	0	0	0	2
Appareil auditif	1	0	2	1
Canne	0	0	2	2
Canne chien	0	0	1	0
Chien pour aveugle	0	0	0	1
Baton électrique	0	0	1	0
Petit point qui prévient les aveugles pour traverser les routes	0	0	1	0
Appareil respiratoire	0	0	1	0
Assistance respiratoire	0	0	1	0
Bouteille d'air à oxygène	0	0	1	0
Rééducation	0	0	2	3
Kinésithérapie	0	0	2	0
Téléthon	0	0	1	0
36 37	0	0	1	0
Relaxation	0	0	1	0
Premier rang	0	0	1	0
AVS	0	0	8	6
Aide scolaire	0	0	3	0
Aider par plusieurs personnes	0	0	3	0
Il ne sait que manger avec une AVS	0	0	0	1
Il travaille qu'avec une AVS	0	0	0	1
Handicapé physique	1	5	45	40
Problème physique	0	0	6	8
Handicapé moteur	4	3	15	27
Handicapé jambe	0	0	2	3
Handicapé bras	0	0	0	2
Handicapé main	0	0	0	1
Problème dans le corps	0	0	1	0
Utilise pas son corps comme quelqu'un de normal	0	0	1	0
Problème respiratoire	0	0	1	0
Paralysé	1	0	68	41

Paralysé bras	0	0	1	0
Paralysé cou	0	0	1	0
Paraplégique	0	0	2	2
Tétraplégique	0	0	1	3
Pas servir bras	0	0	2	0
Pas servir main	0	0	2	0
Ses gestes	1	0	0	0
Gestuelle imprécise	0	0	0	1
Mouvement de bébé imprécis	0	0	0	1
Problème geste	0	0	0	1
Problème de gestes écrire attraper	0	0	0	1
Difficulté prendre plateau	0	0	0	1
Peut pas manger couper nourriture	0	0	1	0
Pas bouger bras	0	0	1	0
Pas bouger	0	0	3	4
Problème déplacement	1	0	3	5
Déplacement	0	1	2	3
Mobilité	0	0	0	3
Imobilité	0	0	1	0
Mobilité réduite	0	1	3	5
Difficulté pour marcher	0	0	0	0
Problème pour marcher	0	1	4	7
Pas marcher	6	6	38	38
Problème pour courir	0	0	0	1
Pas courir	0	0	3	2
Pas marcher pas courir	0	0	0	1
Apte faire sport ou pas	0	0	1	0
Pas faire sport	0	1	4	2
Pas de sport	0	0	0	0
Difficulté faire sport	0	0	1	0
Peut pas grimper dans arbre	0	0	0	1
Pas marcher parle bizarrement	0	0	1	0
Pas bien marcher pas bien parler	0	0	0	1
Difficulté parler marcher écrire	0	0	0	1
Quelque chose de cassée, qui ne marche pas	0	0	1	0
Rester assis	1	0	3	3
Boiter	1	0	7	0
Démarche	2	1	1	2
Façon marcher	1	1	6	0
Marche bizarrement	0	0	1	4
Marche lentement	0	0	0	1
Marche pas droit	0	0	0	2
Marche pas bien	1	1	0	0
Paralysé-amputé	0	0	1	0
Amputé	2	1	27	27
Amputé membre	2	0	4	4
Amputé bras	1	1	10	6
Amputé bras c'est embettant pour jouer	0	0	1	0

Amputé doigt	1	0	1	0
Amputé jambe	2	6	17	7
Amputé pied	0	1	0	0
Amputé main	0	1	1	2
Amputé oreille	0	0	1	0
Une jambe un bras un œil	0	0	1	0
Manchot	0	0	1	2
Bras cassé	0	0	3	0
Pied cassé	0	0	1	1
Bras et pied cassés	0	0	1	0
Jambe cassée	0	0	3	3
Colonne vertébrale cassée	0	0	2	0
Entorse	0	0	1	0
Pied tordu	0	0	1	0
Blessé	0	1	2	6
Blessé aux jambes	0	0	1	0
Nain	1	4	14	12
Problème croissance	1	0	1	1
Elle gardera la meme taille pour la vie	0	0	0	1
Malformation	0	0	0	0
Déformation	2	7	19	17
Défiguré	0	1	8	3
Bossu	2	0	3	0
Jambe plus grande que l'autre	0	0	1	0
Membre du corps plus petit	1	0	0	0
Mouvement membres	0	0	1	0
Mouvement avec fauteuil roulant	0	0	1	0
Os forme bizarre	0	0	1	0
Tic bizarre	0	0	1	0
Tremble	0	0	2	0
Problème musculaire	0	0	1	0
Musclé	0	1	1	0
Muscle rétrécis	0	0	1	0
Siamois	2	0	1	0
Brûlure	0	0	0	1
Bave	0	0	1	0
Bave quand il parle	0	0	1	0
Handicapé des yeux	0	0	2	0
Aveugle	10	32	102	96
Non voyant	0	1	3	5
Malvoyant	2	1	2	7
Pas voir	1	3	8	6
La vue	0	0	0	1
Problème vue	2	0	0	1
Problème-yeux	0	0	1	0
Miope	0	1	0	0
Bigleux	1	0	0	0
Daltonien	1	0	0	0

Vision mauvaise aveugles	0	0	1	0
Lunette	25	11	5	1
Loucher	0	2	0	0
Lunettes ça fait louché	1	0	0	0
Malvoyant, peut pas lire	0	0	1	0
Muet	6	10	33	45
Pas parler	0	3	10	11
Zozoter	1	0	0	0
Façon de parler	5	4	4	1
Parle pas bien	0	0	6	5
Parle différemment	3	0	1	1
Parle bizarrement	1	2	2	2
Difficulté pour parler	0	2	11	13
Incapable de communiquer	0	0	0	1
Difficulté orale	0	0	1	0
Parle moins vite	1	0	2	0
Formulation mal fait	0	0	1	0
Prononciation des mots	0	0	0	1
Ouïe	0	1	0	1
Problème ouïe	0	0	0	1
Auditif	0	0	0	1
Sourd	12	15	65	72
Malentendant	1	3	1	2
Pas entendre	1	2	10	5
Perdre sens	0	0	1	0
Ils ont un sens de plus ou de moins	1	0	0	0
Pas sentir ni avoir le goût	0	0	0	1
Aveugle sourd muet	2	4	11	1
Aveugle sourd	2	0	4	2
Sourd muet	0	0	4	4
Malvoyant muet	0	0	1	0
Pas parler pas entendre	0	0	1	0
1.3 Altération mentale et cognitive				
Handicapé mental	4	11	82	72
Problème mental	2	3	11	15
Trisomique	9	14	97	105
Handicapé cérébral	1	0	3	1
Problème au cerveau	0	0	4	2
Malformation du cerveau	0	0	0	1
Cerveau	0	0	5	1
Sans cerveau	0	0	1	0
Pas beaucoup cerveau	0	0	1	0
Malade du cerveau	0	0	1	0
Déformation mentale	0	0	1	0
Handicapé intellectuel	0	0	3	0
Problème intelligence	0	0	2	0
Age mental	0	0	2	1

Niveau intelligence	1	0	0	4
Bête-intelligent	10	8	1	2
Même intelligence que nous	0	0	3	0
Intelligence	11	14	6	6
Intelligent	20	20	0	10
Plus intelligent	5	0	1	0
Pas bête mais pas intelligent	0	0	0	1
Retard mental	3	3	17	24
Débile	3	5	7	2
Bête	21	36	15	28
Avoir l'air bête	1	0	0	0
Réflexion	0	0	0	2
Problème pour réfléchir	0	1	3	4
Réfléchit différemment	0	0	0	1
Problème comprendre	0	1	8	4
Problème réfléchir comprendre	0	0	1	0
Problème mémoire	0	0	1	0
Qui oublie	0	0	1	0
Pas se souvenir	0	0	1	0
Qu'on ne comprend pas facilement	0	0	1	0
Temps pour comprendre	1	0	0	0
Temps de réaction	1	0	0	0
Pense pas pareil	0	0	0	1
Autiste	5	3	14	18
Handicapé moralement	0	0	4	0
Difficulté moralement	0	0	1	0
Problème psychologique	0	0	1	2
Handicapé dans la tête	0	0	1	0
Problème dans la tête	0	0	2	0
Mentalité	0	0	0	0
Maladie mentale	2	6	23	24
Fou	9	8	37	24
Dégénérescence mental	0	0	0	1
Psychopathe	0	2	0	2
Schizophrène	0	0	0	1
Claustrophobe	0	2	0	0
Dépressif	0	1	0	0
Déprimé	0	2	0	2
Hôpital psychiatrique asile	1	0	1	3
1.4 Apprentissage scolaire: difficulté et trouble				
UPI	1	0	4	12
Avoir une heure en UPI	1	0	0	0
Classe spéciale	0	0	0	2
Programme spécial	0	0	1	0
Cours spéciaux	0	0	0	1
Ecole spécialisée	0	0	0	2
Différence scolarisation	0	0	0	1
Education différente	0	0	0	1

Avoir exercice plus facile	1	0	0	0
Plus aider que nous	1	0	0	0
Orthophonie	0	0	1	0
Dyslexique	3	6	21	11
Dysorthographe	0	0	2	0
Dyspraxique	0	0	2	0
Difficulté pour écrire	1	0	5	5
Pas écrire	0	0	4	0
Difficulté à voir écrire	1	0	0	0
Difficulté pour lire	0	1	2	5
Inverse les mots	0	0	1	0
Difficulté pour lire et écrire	0	0	1	1
Pas scolarisé, ne sait pas lire et écrire	0	0	1	0
Difficulté compter	0	0	1	0
SEGPA	1	2	0	0
Difficulté scolaire	2	2	2	3
Difficulté exercices	0	0	1	0
Problème pour comprendre cours	0	0	2	0
Difficulté pour comprendre et apprendre	0	0	0	1
Apprend moins vite	0	0	1	0
Difficulté apprendre	0	1	2	3
Les notes d'école	0	1	0	0
Qui a des mauvaises notes	0	1	0	0
Pas fort à l'école	0	2	0	2
Surdoué	0	1	0	0
Fort à l'école	1	1	0	0
Travaille bien	1	0	0	0
Travaille bien travaille mal	1	0	0	0
Bon élève moins bon élève	3	0	0	0
Redoublant	1	0	0	0
Retard scolaire	0	0	0	1
Peu de connaissance	0	0	0	1
Apprentissage	0	0	0	1
2. TRAITS DE PERSONNALITE				
ETATTRIBUTS PHYSIQUES	0	0	0	0
2.1. Traits de personnalité et attitudes	0	0	0	0
2.1.1 Valence positive	0	0	0	0
Sympa	10	13	14	53
Différent mais sympa	0	0	1	0
Bizarre mais sympa	0	0	0	1
Gentil	33	28	20	62
Pas méchant	0	0	2	0
Avoir l'air gentil	1	0	0	0
Courageux	1	3	5	20
Fort mentalement	0	0	1	2

Doux	0	0	2	0
Enthousiasme guérir	0	0	1	0
Enthousiaste	1	0	0	0
Profite de sa vie	0	0	0	1
Energique	0	1	0	0
Joyeux	1	1	0	1
Il a joie vivre même être handicapé	0	0	1	0
Tellement plein de vie	1	0	0	0
Drôle	13	10	6	14
Amusant	1	0	0	0
Humour	0	1	0	0
Amical	1	0	0	0
Amitié	4	6	4	4
Ami	5	4	1	7
Sociable	2	0	1	1
Avoir des amis	0	0	3	0
Agréable	3	1	1	1
Aimable	0	0	0	0
Aimable	3	0	1	1
Sensibilité	1	0	1	0
Sensible	3	1	2	0
Attentionné	2	0	0	0
Aime les calins	1	0	0	0
Intéressant	1	0	3	2
Attachant	0	1	1	2
Attachant	0	0	0	0
Touchant	0	0	0	1
Affectueux	0	0	0	1
Calme	0	0	0	1
Complicité	0	0	1	0
Indépendant	0	0	2	0
Autonome	0	0	0	4
Débrouillard	0	0	0	0
Heureux	3	0	0	0
Sérieux	2	1	0	0
Zen	1	0	0	0
Sincère	1	0	0	0
Serviable	1	0	0	0
Franc	1	0	0	0
Pas vulgaire	1	0	0	0
Mature	0	1	0	2
Maturité	1	2	0	1
Très travailleur	1	0	0	0
Compréhensif	3	1	0	0
Générosité	0	0	0	1
Bien dans sa peau	1	1	0	1
Bon caractère	0	0	0	1
Souriant	0	1	0	4
Curieux	0	2	0	0

Extraverti	0	1	0	0
Généreux	0	1	0	0
Patient	0	1	0	0
Poli	0	1	0	0
Avoir l'air heureux	1	0	0	0
2.1.2 Valence négative				
Malheureux	7	12	18	25
Malheureux-triste	0	0	1	0
Agressif	1	2	2	6
Peut etre agressif	0	0	1	0
Violant	1	2	0	0
Brute sans faire exprès	0	0	1	0
Lent	1	2	6	6
Triste	10	9	18	23
Il rit mais est triste	0	0	0	1
Mal dans sa peau	3	3	1	5
Mal dans son corps	0	0	1	0
Etre mal	0	0	1	0
Etre pas bien	1	0	0	0
Avoir mal	0	0	1	0
Il souffre	0	1	5	4
Méchant	7	28	1	7
Pas sympa	0	1	0	1
Pas content dyslexie	0	0	0	1
Malveillant	1	0	0	0
Peureux	0	1	1	0
Pleureur	0	0	0	1
Prétentieux	3	2	1	0
Supérieur	0	0	1	0
Capricieux	1	0	0	0
Jaloux	1	0	0	0
Caractère chipie	1	0	0	0
Peste	0	1	0	0
Gens qui insultent	1	0	0	0
Malpoli	0	1	0	1
Vulgaire	1	0	0	0
Renfermé	1	1	0	0
Moqueur	1	1	0	0
Egoïste	0	4	0	0
Pas le goût de la vie	0	0	0	1
Personne sans attention	1	0	0	0
Non attentionné	0	1	0	0
Prete pas beaucoup attention a certain gens	0	0	1	0
Bavarde	1	0	0	0
Nerveux	0	0	1	0

Désespéré	0	0	1	0
Enfantin	0	0	1	0
Pas autonome	0	0	3	2
Manque de liberté	0	0	0	1
Peut pas se promener tout seul	0	0	0	1
Maladroit	0	1	2	1
Antipathique	0	0	0	1
Brutal	0	0	0	1
Coincé	0	0	0	1
Ils ne vont pas à la rencontre des autres	0	0	0	1
Pas d'humour	0	0	0	1
Pas drôle	0	1	0	0
Hystérique	1	0	0	0
Grognon ronchon	0	2	0	0
Innactif	0	1	0	0
Malhonnête	0	1	0	0
Méprisant	0	1	0	0
Radin	0	3	0	0
Stricte	0	1	0	0
Superficiel	0	1	0	0
Pas confiance en soi	0	1	0	0
Emotive	1	0	0	0
2.1.3 Sans valence ou double valence				
Comportement	11	3	6	6
Attitude	1	0	0	1
Façon de comporter en classe	1	0	0	0
Façon d'être	0	1	1	0
Façon faire choses	0	0	1	0
Façon-agir	0	0	1	0
Caractère	24	41	4	5
Fort caractère	1	0	0	0
Avec des sentiments	0	0	1	1
Naïf	1	0	0	0
Timide	5	1	1	3
Timide pas timide	2	0	0	0
Sympa ou non	0	1	0	0
Gentil méchant	13	11	1	4
Heureux malheureux	0	0	1	2
Etre agressif ou pas	0	0	1	0
Agressif-gentil	0	0	0	1
Drôle pas drôle	1	0	0	0
Joyeux-triste	1	1	0	0
Généreux avare	1	1	0	0
Décontracté stricte	0	1	0	0
Ambition	1	0	0	0
Exigent	1	0	0	0
Dans son monde	0	0	0	3
Fait pas le premier pas	0	0	0	1
Il ne dit rien	0	1	0	1
Réservé	0	1	0	1

2.2. Attributs physiques				
Physique différent	0	0	6	9
Physique	34	58	0	0
Apparence	9	1	1	0
Aspect	0	0	0	0
Corps	4	0	0	2
Fille garçon	175	183	0	0
Age-garçon-fille	1	0	0	0
Age	66	44	0	2
Bébé	0	1	0	0
Enfant	1	0	0	0
Adolescent	3	1	0	0
Majeur	1	0	0	0
Majeur mineur	0	1	0	0
Adulte	12	10	0	1
Personne âgée	15	17	3	1
Adolescent-adulte	1	0	0	0
Adulte enfant	1	5	0	0
Jeune	2	1	0	0
Jeune vieux	2	1	0	0
Elève adulte	1	1	0	0
Taille	42	42	0	4
Grand petit	22	30	0	1
Grand	36	52	1	1
Petit	34	41	4	1
Poids	11	16	1	0
Gros maigre	15	22	0	0
Surpoids	0	0	0	2
Obèse	4	5	5	4
Gros	24	44	1	4
Grosses fesses	0	1	0	0
Anorexique	2	4	1	4
Maigre	16	20	2	1
Boulimique	0	0	1	0
Gabarit	7	1	0	0
Force	2	0	0	0
Fort	1	0	0	3
Faible	2	2	1	1
Cheveux	27	18	1	1
Couleur cheveux	27	27	0	0
Blond brun roux	20	22	0	0
Blond	31	23	0	0
Brun	18	16	0	0
Roux	8	8	0	0
Coupe cheveux	22	9	0	0
Chauve	6	3	0	0

Pas cils	1	0	0	0
Couleur cheveux yeux	1	1	0	0
Couleur peau	147	122	1	0
Tête	3	12	8	4
Visage	16	0	0	0
Yeux	14	19	0	0
Couleur yeux	16	24	0	0
Dentition	1	0	0	0
Dents	0	0	0	1
Appareil dentaire	1	0	0	0
Pas dents	1	0	0	0
Mâchoire déplacée	1	0	0	0
Bouche foncée	1	0	0	0
Nez	1	0	0	0
Oreilles	2	0	0	0
Oreilles décollées	2	1	1	0
Bouton	4	1	0	0
Tâche de rousseur	1	0	0	0
Beauté	0	9	0	3
Beau moche	16	21	0	3
Beau	17	20	1	4
Moche	23	27	1	8
Voix	5	4	4	2
Voix grave	1	0	0	0
Sportif	1	1	0	0
Physique sportif	1	0	0	0
3. NORMES				
3.1.1 Termes génériques				
Différent	35	14	65	77
Anormal	4	2	0	3
Nous on est normal	1	0	0	0
Chance nous normaux	0	0	3	1
Bizarre	53	52	19	44
Particulier	1	0	2	0
Spécial	1	1	0	0
Ressemble à personne	1	0	1	0
3.1.2 Termes spécifiques				
Langage	4	3	3	1
Langue	37	56	1	1
Parle bien français	0	1	0	0
Non francophone	1	0	0	0
Etranger parle autre langue	1	0	0	0
Ceux qui parlent français et les étranger	1	0	0	0
Parle pas deux langues	1	0	0	0
Nationalité	61	78	1	0

Lieu naissance	2	0	0	0
Pays	29	18	0	0
Vit maroc	0	0	0	0
Vit pas en France	0	0	0	0
Africain	1	2	0	0
Africain chinois	0	1	0	0
Allemand	1	3	0	0
Américain	3	3	0	0
Anglais	1	8	0	0
Chinois	10	6	0	0
Espagnol	1	0	0	0
Français	0	1	0	0
Hongrois	0	1	0	0
Italien	0	2	0	0
Irlandais	0	1	0	0
Japonais	0	2	0	0
Pas français	1	0	0	0
Polonais	0	1	0	0
Roumain	1	0	0	0
Turque	1	0	0	0
Arabe	0	1	0	0
Juif	0	2	0	0
Etranger	17	47	1	2
Accent	3	2	0	0
Race	1	2	0	0
Pays en guerre	1	0	0	0
Culture	12	6	0	0
Inculte	0	0	0	2
Autre région	1	0	0	0
Personne venant de loin	0	1	0	0
Vit dans une autre ville	1	0	0	0
Habite péliissanne paris	1	0	0	0
Habite péliissanne marseille	1	0	0	0
Toulousain	1	0	0	0
Parisien	0	2	0	0
Religion	31	36	0	0
Croyance	1	0	0	0
Tradition	0	1	0	0
Pays religion	1	0	0	0
Façon vivre	0	0	0	0
Mode de vie	7	8	3	1
Vie	4	1	0	0
Habitude	1	0	0	0
Conditions de vie	1	0	1	0
S'ils vivent mieux ou moins bien	1	0	0	0
Pauvre riche	18	39	0	0
Riche	36	42	0	0
Pauvre	37	66	0	0
Misère	1	0	0	0

Peut pas avoir jouets	1	0	0	0
Situation sociale	2	0	0	0
Avoir métier	0	2	0	0
Travailler	0	0	1	0
Travail	2	9	0	1
Pas de travail	5	2	1	3
Travail chômage	0	1	0	0
Sdf	28	37	0	1
Vivre dans la rue	24	12	1	0
Rue	1	0	0	0
Peut pas dormir dans une maison	1	0	0	0
Peut pas dormir dans mon lit	1	0	0	0
Clochard	10	20	0	1
Abri différent	0	0	0	0
Logement	1	5	0	0
Avoir une maison	0	1	0	0
Pas maison	4	1	0	0
Maison	1	0	0	0
Immeuble	1	0	0	0
Lieu habitation	2	0	0	0
Pas avoir nourriture	1	0	0	0
Sans manger	1	0	0	0
Peut pas habiller normalement	1	0	0	0
Prison	4	2	0	0
Kamicaze terroriste	0	1	0	0
Pédophile	0	1	0	0
Criminel	0	1	0	0
Brigand	0	1	0	0
Dealer	0	2	0	0
Avec des antécédents (casier, alcoolique)	1	0	0	0
Voler problème argent	1	0	0	0
Alcoolique	1	3	0	0
Ivre	0	1	0	0
Ivrogne	0	1	0	0
Drogué	2	5	0	0
Alcoolique drogué	0	2	0	0
Fume	0	1	0	0
Ceux qui fument tout le temps	0	1	0	0
Sexualité	0	1	0	0
Hétérosexuel homosexuel	0	1	0	0
Homosexuel	3	11	1	0
Problèmes familiaux	2	4	0	0
Situation familiale	1	1	0	0
Famille	7	1	0	2
Marié	0	2	0	0
Pas de parents divorcés	0	1	0	0
Orphelin	1	1	0	0
Adopté	1	1	0	0
Enfant battu	1	0	0	0
Mal traité	0	1	1	0

Mental	14	7	0	0
Mentalité	6	8	3	4
Autre vision des choses	1	3	0	0
Autre valeur	1	0	0	0
Esprit	1	0	0	0
Idée	0	1	0	0
Pensées	3	4	0	0
Opinion	0	1	0	0
Manière	3	0	0	0
Goûts	9	15	1	0
Choix	0	0	1	0
Cultivé	2	0	0	0
Ecole	1	1	0	0
Ecole éducation	1	0	0	0
Niveau étude	0	1	0	0
Va pas à l'école	2	1	1	0
Pas fait d'études	1	0	0	0
Analphabète	1	2	0	0
Vêtement	55	37	0	1
Démodé	0	1	0	0
Ringard	0	1	0	0
Bien habiller	1	1	0	0
Mal habiller	2	0	0	1
Look	0	1	0	1
Gothique	3	5	0	0
Style	9	4	0	0
Punk	5	2	0	0
Punk gothique	1	2	0	0
Style punk rappeur	0	1	0	0
Danse ancienne	1	0	0	0
Hippi	0	1	0	0
Bijoux	2	0	0	0
Sport	3	0	2	0
Hobbies	0	1	1	0
Pas meme activité	0	0	1	0
Jouent jeux différents	0	0	1	0
Privé jeux ou autre chose	0	0	1	0
Hygiène	1	0	0	0
Sale	0	2	0	0
Pas propre	0	0	0	1
Odeur	1	0	0	0
Il pue	0	1	0	0
Avoir poux	0	2	0	0
Mauvaise haleine	0	1	0	0
Professeur	3	1	0	0
Elève professeur	2	1	0	0
Vendeuse	1	0	0	0
Flic	0	1	0	0
Footballeur	1	0	0	0

Clown	1	0	0	0
Star	5	5	0	0
Réagit pas comme les autres	2	0	1	0
Comportement bizarre	0	0	1	0
Fait choses différents de nous	0	0	1	0
Font des choses bizarres	0	0	0	1
Fait-des-conneries	0	0	1	0
Elle aura jamais une vie comme la notre (normale)	0	0	1	0
Mange des feuilles	1	0	0	0
Façon manger	1	0	0	0
Ceux qui ne mangent pas beaucoup	1	0	0	0
Végétarien	0	1	0	0
Raciste	0	3	0	0
Raciste bagarre	1	0	0	0
Politique	1	0	0	0
Nudiste	2	0	0	0
Mal vu dans la société	0	0	0	1
Problème intégration	1	1	2	6
Mal intégré	0	0	0	1
Mal accepté	1	0	0	0
Rejeté par les autres	1	0	2	2
A l'écart	1	0	2	2
Moquerie des personnes	0	0	4	3
Embêté par les autres	0	1	0	0
Exclu	0	0	0	1
Personne évitée	0	0	0	1
Repousse tout le monde	0	0	0	1
Il n'est pas toujours aimé	1	0	0	0
Sans amis	0	0	0	0
Pas amis	3	1	5	1
Seul	2	1	4	5
Seul au récréation	0	0	0	1
Besoin amitié	1	0	0	0
Fermé reste monde	0	0	1	0
Manque de vie sociale	0	0	0	1
Abandonné	0	0	1	0
4. SENTIMENTS EMOTIONS				
4.1 Sentiments, émotions ressentis à l'égard de la personne différente				
Tristesse	4	0	22	28
C est triste	1	0	5	2
Handicapé mental je suis triste quand je les vois	0	0	1	0
Fait pitié cela rend triste de voir	0	0	1	0
Peine	2	1	13	24
Sentiment de peine	0	0	0	0
Cacher ma peine	0	0	0	1
Mal au cœur	0	0	2	0
Le pauvre	5	0	36	43

Le pauvre malchance	0	0	1	1
Chagrin	0	0	0	2
Je les plains	2	1	4	1
Handicapé moteur je les plains	0	0	1	0
Gêne	1	0	6	6
Génant	0	0	0	0
Embarassé	0	0	1	0
Inquiétude	0	0	1	0
Inquiétant	0	1	0	0
Avoir peur	0	0	0	0
Peur	2	0	6	6
Handicapé mental me font peur	0	0	1	0
Pitié	0	2	7	17
Honte	0	0	0	1
Haine	1	0	2	0
Il choque pour certain	1	0	0	0
Je les aime pas	0	0	0	1
Aimerai pas être comme eux	2	0	16	7
Préférerai mourir que être handicapé	1	0	0	0
Colère	0	0	0	1
Jalousie	0	1	0	0
Enervant	1	1	1	2
Agaçant	0	1	0	0
Est chiant	0	2	0	0
Casse pied	1	1	0	0
Se méfier	0	1	0	0
Indifférence	0	1	0	1
Handicapé physique me fait rien	0	0	1	0
Ca me fait rien	1	0	0	0
Je les laisse faire leur vie	1	0	0	0
Rien contre eux	0	0	1	0
Choque pas	0	0	1	0
Ca m'oripille	0	0	1	0
Impressionnant	0	0	0	1
Je me fiche des apparences	0	1	0	0
Aimer	0	0	0	1
Amour	0	1	0	2
Aime bien même si elle est handicapée	0	0	1	0
Aimerai connaître ses traditions	0	1	0	0
Aimerai qu'il soit dans ma classe	0	0	0	1
Aimerai pas qu'on se moque de lui	0	0	1	0
Confiance	0	0	2	0
Avoir confiance en lui	1	0	1	0
Affection	0	0	0	1
Admiration	0	0	0	1
Amabilité	0	2	0	0
Emouvant	0	1	0	0

Compassion	0	0	0	5
Désolé pour lui	0	0	0	1
Saletée de maladie	0	0	1	0
J'ai de la culpabilité	0	0	1	0
J'espère va sortir handicap	0	0	1	0
J'espère souffre pas	0	0	1	0
J'espère quelqu'un aide	0	0	1	0
J'espère qu'il est pas repoussé	0	0	0	1
Envie de lui enlever sa maladie	0	0	0	1
Envie de pleurer	0	0	0	1
Content qu'il puisse aller au collège	0	0	0	1
4.2 Questionnement déclenché chez le sujet concernant le handicap ou la différence	0	0	0	0
Quel est son handicap	0	0	8	9
Quel est son problème	0	0	0	2
Quelle est sa maladie	0	0	0	1
Qu'est ce qu'il a	1	0	0	0
Comment elle fait	1	0	0	0
Comment elle fait pour se laver et s'habiller	0	0	1	0
Comment il se débrouille	0	0	2	0
Comment il fait pour aller dans le centre ville, autre ville	0	0	1	0
Comment fait elle pour surmonter son handicap	0	0	0	1
Comment il vit	0	2	0	5
Comment se déroule sa journée	0	0	0	1
Comment vit il son handicap	0	0	0	3
Est-ce-une-maladie	0	0	1	0
Est-ce-accident	0	0	1	0
Que lui est il arrivé	0	0	2	11
Cause de son handicap	0	0	4	0
Pourquoi les gens se moquent	0	0	1	0
Est-il-handicapé-à-vie-ou-non	0	0	1	2
Pourquoi lui	0	0	1	2
Pourquoi est il handicapé	0	0	2	2
Pourquoi est il différente	1	0	0	0
Pourquoi elle est pas comme moi	0	0	1	0
Pourquoi	1	0	1	0
Pourquoi il y a des gens handicapés	0	0	1	0
Si quelqu'un aide faire les choses	0	0	1	0
Est-il gentil	0	1	4	1
Est-il sympa	0	1	0	0
Est-il obèse	0	0	0	1
Est-il comme nous	0	0	0	1
Est ce difficile pour lui de s'intégrer	0	0	0	1
Peut il courir	0	0	0	1
Pourront-ils fonder une famille	0	0	0	1
Qu'est ce qu'elle se dit quand on la regarde	0	0	0	1
A-t-il-de-humour	0	0	0	0

Comment pense-t-il	1	0	0	0
Est-ce qu'ils entendent comme nous	1	0	0	0
Que ressent-il	0	1	0	0
4.3 Valeurs exprimées et comportement sous-tendus par une valeur	0	0	0	0
Aider	15	6	40	42
Entre aide	0	1	1	1
Assistance	0	0	0	1
Soutien	1	0	2	2
Aimerai les aider	0	0	3	3
Envie de l'aider	0	0	2	2
Aider investir	0	0	1	0
Aider pour marcher	0	0	0	1
Aider pousser fauteuil roulant	0	0	1	0
Aider pour aller aux toilettes	0	0	0	1
Aider affronter des choses	0	0	1	0
L'aider à avoir confiance en elle	1	0	0	0
Besoin aide	3	2	11	12
Besoin d'aide physique ou psychologique	0	0	1	0
Besoin d'être soutenu moralement	0	0	0	1
Besoin de quelqu'un pour travailler	0	0	1	0
Besoin gentillesse	1	0	0	0
Besoin d'être aimé normalement	0	0	1	0
L'accompagné	0	0	0	1
Leur rendre service	0	0	1	0
Savoir si besoin de moi	0	0	0	1
Etre à sa disposition	0	0	1	0
S'occuper d'eux	0	0	2	0
Se occuper	0	0	0	0
On pourrait faire quelque chose pour eux	1	0	0	0
On pourrait aller les voir	1	0	0	0
L'occuper	0	0	1	0
Leur apprendre des choses	0	0	1	0
Si problème langage rectifier	0	0	1	0
Laisser place bus	0	0	1	0
Défendre	0	0	1	0
Le protéger	1	0	0	0
Prendre soin	0	0	1	0
Essayer de ne pas se disputer	0	0	1	0
Essayer de le comprendre	0	0	0	1
Traiter comme personne normale	3	0	0	0
Pas se moquer	4	4	6	3
Pas etre vulgaire	0	0	1	0
Pas insulter	0	0	1	0
Pas laisser seul	0	0	1	0
Pas laisser à l'écart	0	1	0	0
Pas les rejeter	0	0	1	0
Pas etre méchant avec eux	0	0	1	0
Pas l'embêter	0	0	0	1
Pas lui faire de mal	0	0	0	1

Pas la critiquer	0	0	0	1
Pas critiquer pas blesser	1	0	0	0
Pas s'occuper de lui	0	0	0	1
Faut pas trop que je la regarde	0	0	1	0
Faut pas ne pas les aimer	0	1	0	0
Faut pas faire attention	0	1	0	0
Faut l'accepter (personne différente)	1	0	0	0
Doit etre intégré	0	0	1	0
Doit etre intégré avoir les mêmes droits	1	0	0	0
Apprendre à connaître	2	2	0	0
S'intéresser à lui	0	0	0	2
Se rapprocher de lui	1	0	0	0
Parler avec lui	2	1	1	5
L'écouter	1	0	0	0
Etre gentil avec lui	3	0	6	2
Parler gentilement	1	0	1	0
Passer du temps avec lui	0	0	0	1
S'il n'a pas d'amis je reste avec lui	0	0	0	1
Devenir son ami	1	2	4	0
Gagner leur amitié	0	0	1	0
Rigoler avec cette personne	0	0	1	0
Jouer avec lui	2	0	0	1
Le laisser manger avec nous	0	0	0	1
Accepté	0	0	0	1
L'aimer comme il est	0	0	1	0
Rendre cette personne handicapée heureuse	0	0	0	1
Faire oublier leur handicap	0	0	1	0
Tolérance	2	1	3	1
Respect	4	2	7	7
Egalité	5	6	2	7
Comme nous, pareil	15	8	12	20
Fraternité	2	0	0	0
Liberté	2	0	0	0
Solidarité	0	0	1	1
Intégration	0	0	0	2
Moins de respect	1	0	0	0
Manque respect	0	0	0	1
Libre	0	0	0	1
Mêmes droits	2	0	1	1
Pas mêmes droits	0	1	0	0
Intégration dans collège	0	0	1	0
4.4 Point de vue				
Tous différents	1	4	0	0
Différent physiquement mais pareil en fait	0	0	1	0
Pas de différence a part qu'elle a un FR	0	0	0	1
Normal	7	10	9	9
Personne humaine même avec handicap	0	0	1	0

Différent mais ça ne doit pas être un problème au sein de l'humanité	0	0	1	0
Ressemblance	1	0	0	0
Unique	3	0	0	0
Personne qui aime les mêmes choses	0	0	0	1
Considérer comme personne normale	0	0	3	1
Même capacité	0	1	0	0
Ca doit faire mal	1	0	1	0
Pas facile	1	0	0	0
Ca doit être compliqué	1	0	0	0
Compliqué	1	0	1	0
Ca doit être dur pour elle	1	0	0	0
Ca doit être dur	0	0	2	2
Ca doit pas être marrant	0	0	0	2
Difficulté à s'adapter	0	0	1	0
Vie difficile	0	0	2	3
Difficulté à vivre	0	0	0	3
Chance	1	0	0	0
Pas chance	4	1	63	35
Qui n'a pas de chance côté santé	0	1	0	0
Pas chance que j'ai maison parent	1	0	0	0
Mérite pas être handicapé	0	0	2	0
Injuste	1	0	2	2
Pas de leur faute handicapé mental	0	0	1	0
Gachi de la nature	0	0	1	0
Ca ne devrait pas exister	0	0	1	0
Le pauvre il doit ennuyer	0	0	1	0
Il s'ennuie	0	0	0	1
Personnes qui rigolent sont méchants	0	0	1	0
Le regard des autres	0	0	4	2
Heureusement qu'il y a l'UPI	1	0	0	0
Faut comprendre ce qu'elle endure	0	0	0	1
5. SANTE				
5.1 Termes généraux				
Hôpital	1	0	8	15
Hospitalisé	1	0	0	1
Personne qui vit à l'hôpital	0	0	0	1
Doit aller voir médecin	1	0	0	0
Doit aller hopital pour se soigner	0	0	0	1
Soigner	0	0	0	1
Santé	0	1	1	0
Etat santé	0	0	0	0
Bonne santé	0	1	0	0
Problème de santé	3	1	3	1
Mauvaise santé	1	1	0	0
Opération	0	0	1	3
Médicament	0	0	1	3
Maladie	27	24	91	75

Etre handicapé c'est parce qu'il a une maladie ou un problème	0	0	1	0
Peut être maladie	0	0	1	0
Epuisé	0	0	1	0
Forme	4	0	0	1
Pleine forme	1	0	0	0
Mourant	0	1	0	0
5.2 Termes spécifiés				
Alzheimer	0	2	2	5
Parkinson	0	0	0	2
Sclérose en plaques	0	0	0	1
Cancer	0	1	8	11
Sida	0	0	1	0
Maladie génétique	1	0	2	1
Problème au cœur	0	0	0	3
Cardiaque vasculaire	0	0	1	0
Maladie neurologique	0	0	1	0
Maladie nerf optique	0	0	1	0
Asthme	0	0	1	0
Asthmatique	2	0	0	0
Epileptique	0	0	1	1
Epilepsie crises	0	0	0	1
Manque organe	0	0	1	0
Maladie cérébrale	0	0	1	0
Problème sanguin	0	0	1	0
Problème peau	0	0	1	0
Allergie	0	0	0	1
Coma éthylique	0	0	0	1
Maladie mentale physique	1	0	0	0
Stérile	0	1	0	0
6. CAUSES DU HANDICAP				
Accident	0	0	31	15
Naissance	0	0	7	6
Traumatisme	0	0	1	0
Traumatisme crânien	0	0	1	0
Il a fait la guerre	0	0	0	1
7. DIFFICULTE				
Problème	9	10	25	31
Difficulté	18	11	25	33
Handicapés ont des problèmes	1	0	0	0
8. INCLASSABLE				
Inconnu	1	0	0	0
Garçon ennervant, les filles non	1	0	0	0
Influence	1	0	0	0
Nom	2	0	0	0
Nom bizarre	1	0	0	0
Nom prénom	4	0	0	0
Prénom	3	1	0	0

Il est gêné qu'on le regarde	1	0	0	0
Sentir différent	1	0	0	0
Changeant	1	0	0	0
Classe	1	1	0	0
Même classe	1	0	0	0
Magasins	1	0	0	0
Voiture	1	0	0	0
Adversaire	1	0	0	0
Aime pas le foot	1	0	0	0
Il est suivi par des grands	1	0	0	0
Plus grande chambre	1	0	0	0
Prof histoire bête	1	0	0	0
Prof histoire bête et pu	1	0	0	0
Se sentir perdu	1	0	0	0
Equipier	1	0	0	0
Animal	3	0	0	0
Banal	1	0	0	0
Les blondes sont bêtes	1	0	0	0
Différence en amour	1	0	0	0
Filles ne savent pas conduire	1	0	0	0
Humain	1	1	0	1
Humain animal	0	1	0	0
Point commun	1	0	0	0
Problème mental familial	1	0	0	0
Mde basaille dit apprendre...	1	0	0	0
Amoureux	1	0	0	0
Qui a un amoureux	0	1	0	0
Joue bien au foot ou mal	1	0	0	0
Equipe préférée au foot	1	1	0	0
Bêtise faite- Bêtise	2	1	0	0
Préférence	3	0	0	0
Qualité	2	0	1	0
Défaut	1	0	0	0
Défauts-qualités	1	1	0	0
Caractéristique	1	0	0	0
Content	2	0	1	0
Original	0	0	1	0
Patience	0	0	2	0
Serena	0	0	1	0
Desespoir	0	0	1	0
Impuissant	0	0	1	0
Personne qui veut qu'on la traite comme les autres	0	0	1	0
Solitude	0	0	2	3
Souffrance	0	0	4	3
Douleur	0	0	0	2
Difficulté si frere handicapé	0	0	1	0
Son plaisir	0	0	1	0
Tristesse de cette personne quand elle ...	0	0	1	0
Embeter	0	0	1	0
Embêtant	0	0	0	1
Attention	0	0	1	1
Involontaire	0	0	1	0
Parfaitement capable de faire les memes choses que nous avec des objets adaptés (n°143)	0	0	1	0

Ne doit pas avoir ami	0	0	1	0
Vivre comme nous mais pas même	0	0	1	0
Se voit sur son visage	0	0	1	0
Avec qui on peut entendre comme tout le monde	0	0	0	1
C'est marrant positif	0	0	0	1
Communication possible	0	0	0	1
Danger	0	0	0	1
Dangereux	0	4	0	3
Dangereux ou pas	0	1	0	0
De l'attention	0	0	0	1
Est très aimé par les enfants	0	0	0	1
Se senti laisser par rapport aux autres	1	0	0	0
Inadapté	0	0	0	1
Les remplacer pour voir comment ça fait	0	0	0	1
Mal jugé	0	0	0	1
Moins de jugement	0	0	0	1
Pas conscient	0	0	0	1
Pas évoluer	0	0	0	1
Penser	0	0	0	1
Peut pas faire beau métier	0	0	0	1
Problème au travail	0	0	0	1
Qui sait se faire comprendre autrement que par la parole	0	0	0	1
Racaille	0	0	0	1
Veut être comme tout le monde	0	0	0	1
Aime la ville	0	1	0	0
Cool	0	1	0	0
Les centres d'intérêts ne me font	0	1	0	0
Mal	0	1	0	0
Matcho	0	1	0	0
Personne morte	0	1	0	0
Passé difficile	0	1	0	0
Peut tout changer	0	2	0	0
Regarder	0	1	0	0
Sentiment	0	3	0	0
Problème pour manger	1	0	0	0
Difficulté pour pouvoir s'amuser	0	0	0	1
Il y a plein de choses amusantes qu'il ne peut pas faire	0	0	0	1
Impossible de jouer	0	0	0	1
Peut pas manger comme nous	0	0	0	1
Problème pour jouer	0	0	0	1
S'ennuie car peut pas amuser	0	0	0	1
Il doit avoir la haine quand il nous voit	1	0	0	0
Il est envieux de moi car je peux ...	0	0	1	0
Change de mes autres amis	0	0	1	0
Quand je veux parler a une personne	0	0	1	0
Manque soutien moral	0	0	1	0
Manque d'aide pour tous les jours (alimentation, financier)	0	0	1	0
Des fois je rigole d'eux	2	0	0	0
Rapidité	0	0	1	0
Accident	1	0	0	0
Naissance	1	1	0	0

Inclusion scolaire : représentations sociales de l'altérité et du handicap et attitudes à l'égard du handicap

Effet des facteurs contact, visibilité et importunité

Cette thèse vise à repérer l'impact de l'inclusion d'élèves handicapés en milieu scolaire ordinaire sur les représentations sociales du handicap et de l'altérité et les attitudes des collégiens. Il s'agit particulièrement d'étudier l'effet de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap sur leur évolution. Ce travail s'inscrit dans une approche structurale des représentations sociales. L'objectif est de repérer le contenu et la structure des représentations sociales du handicap et de l'altérité, notamment les éléments centraux qui en constituent les éléments stables. Les attitudes dépendant des représentations sociales, celles portant sur le handicap ont été étudiées.

549 élèves de 6° et de 5° ont été interrogés en début et fin d'année scolaire (représentation sociale et attitude initiales vs finales). Les résultats montrent : 1) que le handicap est un élément central de la représentation sociale de l'altérité ; 2) que la dimension médicale est massivement présente dans la représentation sociale du handicap et occupe une place centrale; 3) que l'attitude des collégiens à l'égard de leurs pairs handicapés et envers la politique inclusive est nettement favorable ; 4) que l'évolution des représentations sociales et des attitudes des collégiens dépend de l'interaction des facteurs contact, visibilité et importunité du handicap.

Mots clés : Représentation sociale du handicap ; Représentation sociale de l'altérité ; Attitudes envers le handicap ; Contact avec le handicap ; Visibilité du handicap ; Importunité du handicap

School inclusion: social representations of the otherness and the handicap and attitudes towards disabled

Effect of the factors contact, visibility and intrusiveness

This thesis aims sought to gauge the impact of including pupils with disabilities in ordinary schools on the social representations of disability and otherness and attitudes held by their classmates.

We mainly want to study the effect that the interaction of contact, visibility and intrusiveness of the handicap has on their evolution. This work is part of a structural approach of social representations. The purpose is to identify the content and internal structure of social representation, and more particularly the core elements that are the steady part of that structure. Attitudes resulting from social representations have been studied.

549 pupils in the first and second years of junior high school have been interviewed first at the beginning and then at the end of school year (initial social representation and attitudes *versus* final one).

The results showed: 1) That disability is a major element of the otherness' social representation; 2) That the medical aspect is both massively present and central in the social representation of disability; 3) That pupils' reaction towards the inclusive policy and disabled students is clearly positive; 4) That evolution of pupils' social representations and attitudes depends on the interaction between contact, visibility and intrusiveness of the handicap.

Keywords : Social representation of the handicap; Social representation of the otherness; Attitudes towards the handicap; Contact with the handicap; Visibility of the handicap; Intrusiveness of the handicap.