

RACONTER SA VULNÉRABILITÉ SCOLAIRE: CONCEPTION D'UNE DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

■ MARIE-CLAUDE BERNARD

<https://orcid.org/0000-0002-0839-7650>

Université Laval

■ ALICE VANLINT

<https://orcid.org/0000-0001-9657-8883>

Université Laval

■ HÉLÈNE MAKDISSI

<https://orcid.org/0000-0001-6122-9034>

Université Laval

RÉSUMÉ

Dans cet article, nous proposons une démarche méthodologique pour l'étude de la vulnérabilité liée à des difficultés scolaires de l'enfant en l'envisageant sous l'angle de trois acteurs: l'enfant, le parent et l'enseignante. Empruntant une démarche compréhensive d'inspiration ethnographique et clinique, nous avons élaboré un dispositif de recueil de récits et trois protocoles d'entretien clinique-dialogique appropriés à chacun de ces acteurs. Guidée par l'objectif d'appréhender le discours tenu au regard de la vulnérabilité de certains enfants aux prises avec des difficultés scolaires, notre démarche est également critique en ce sens qu'elle présente une interaction dialectique ouverte entre les chercheuses et leurs participants où les premières questionnent les seconds dans le but de lever le voile sur leurs construits eu égard à notre objet d'étude. Cette proposition méthodologique s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche qui vise à interroger les fondements théoriques au regard desquels sont conceptualisées les difficultés scolaires (sociologique, pédagogique, médical, psychologique) avec la finalité de pourvoir des ressources pour agir ensemble.

Mots-clés: Difficultés scolaires. Vulnérabilité. Récits de vie scolaire. Entretien clinique-critique dialogique.

ABSTRACT **TELLING ABOUT ONE'S VULNERABILITY AT SCHOOL: DESIGNING A METHODOLOGICAL APPROACH**

In this article, we propose a methodological approach for the study of vulnerability linked to a child's learning difficulties from the point of view of three actors: the child, the parent and the teacher. Taking a comprehensive ethnographic and clinical inspired approach, we have developed a device for collecting school life stories and three clinical-dialogical interview protocols appropriate to each of these actors. Guided by the objective of apprehending the discourse held by certain children struggling with learning difficulties in terms of vulnerability, our approach is also critical in the sense that it presents an open dialectical interaction between the researchers and their participants in which the first question the latter in order to reveal their constructs in light of the object of our study. This methodological proposal is part of a research project which aims to examine the theoretical foundations in relation to which learning difficulties (sociological, pedagogical, medical, psychological) are conceptualized with the aim of providing resources to act together.

Keywords: Learning difficulties, vulnerability, school life stories, dialogical clinical-critical interview.

RESUMO **NARRAR A VULNERABILIDADE ESCOLAR: CONCEPÇÃO DE UMA ABORDAGEM METODOLÓGICA**

Neste artigo, propomos uma abordagem metodológica para o estudo da vulnerabilidade relacionada às dificuldades da criança na escola, considerando tal vulnerabilidade na perspectiva de três atores: a criança, os pais e o professor. Adotando uma abordagem compreensiva de inspiração etnográfica e clínica, elaboramos um dispositivo para a recolha de narrativas e três protocolos de entrevista clínico-dialógica apropriados a cada um desses três atores. Com o objetivo de apreender o discurso concernente à vulnerabilidade de crianças que enfrentam dificuldades escolares, a abordagem é igualmente crítica na medida em que apresenta uma interação dialética entre investigadores e participantes, em que os primeiros questionam os segundos, objetivando desvelar seus construtos com relação a nosso objeto de estudo. Esta proposta metodológica faz parte de um projeto de pesquisa que visa questionar os fundamentos teóricos em função dos quais são conceitualizadas as dificuldades escolares (sociológica, pedagógica, médica, psicológica) com vistas a propor meios para agir em conjunto.

Palavras-chave: Dificuldades escolares, vulnerabilidade, narrativa da vida escolar, entrevista clínica-crítica dialógica.

RESUMEN **RELATAR LA VULNERABILIDAD ESCOLAR: CONCEPCIÓN DE UN ENFOQUE METODOLÓGICO**

En este artículo proponemos un enfoque metodológico para el estudio de la vulnerabilidad vinculada a las dificultades del niño en la escuela, considerando esta vulnerabilidad desde la perspectiva de tres actores: el niño, los padres y el maestro. Utilizando un enfoque comprensivo de inspiración etnográfica y clínica, hemos desarrollado un sistema para recopilar los relatos y tres protocolos de entrevista clínico-dialógica apropiados para cada uno de estos actores. Con el objetivo de aprehender el discurso sobre la vulnerabilidad de ciertos niños con dificultades en la escuela, nuestro enfoque es también crítico en la medida en que presenta una interacción dialéctica abierta entre los investigadores y participantes en que los primeros cuestionan a los segundos con el fin de revelar sus construcciones con respecto a nuestro objeto de estudio. Esta propuesta metodológica forma parte de un proyecto de investigación que pretende cuestionar los fundamentos teóricos con respecto a los cuales se conceptualizan las dificultades escolares (sociológicas, pedagógicas, médicas, psicológicas) con el fin de proporcionar recursos para actuar conjuntamente.

Palabras Clave: Dificultades escolares, vulnerabilidad, relatos de vida escolar, entrevista clínico-crítica dialógica.

Introduction

Les difficultés d'adaptation ou d'apprentissage des enfants en milieu scolaire ne sont pas nouvelles. En effet, dès la fin du 19^e siècle, lorsque des lois constitutionnelles de plusieurs pays hispanophones, francophones et lusophones ont rendu obligatoires l'instruction et la fréquentation de l'école des enfants dès l'âge de 6 ou 7 ans, des efforts de catégorisation et de classement des élèves s'exprimant notamment sous forme de statistiques ont propulsé l'étude du développement de « l'intelligence » et « des figures de l'enfant problématique se dessinent: enfant *malheureux*, enfant *faible d'esprit*, enfant *indiscipliné*, enfant *peu doué*, enfant *retardé*, enfant *attardé*, enfant *arriéré*, [...] enfant *anormal* » (RUCHAT, 2003, p. 4). Les mots pour parler, pour essayer d'expliquer,

pour comprendre et pour construire cette réalité de vulnérabilité en situation scolaire ont changé durant cette histoire qui date de plus d'un siècle.

L'usage de qualificatifs tels qu'« enfants anormaux », « mentalement retardés », « insuffisance mentale » ou « déficience mentale », résonne comme des références lointaines, anciennes et dépassées de nos milieux scolaires actuels. Pourtant, il n'y a pas si longtemps, une étude préparée par le Conseil à la coopération culturelle pour le Conseil de l'Europe de 1975 et intitulée « Le rôle compensatoire de l'éducation préscolaire pour les enfants atteints d'arriération mentale » présente une description de ce qui se faisait en Grande-Bretagne, précise l'usage de la terminologie employée et

justifie l'emploi de l'expression « arriéré mental » qui recouvre mieux « les retards et handicaps mentaux » dont il sera question dans l'étude:

La loi de 1959 sur la Santé mentale (Mental Health Act) recommandait de remplacer les termes « débilité », « idiotie » et « imbécillité » par « insuffisance mentale » et « insuffisance mentale grave » et de confier ces sujets à des centres spécialisés (« training center ») dépendant du ministère de la Santé. Depuis la Loi de 1970 sur l'éducation des enfants handicapés, les enfants souffrant d'insuffisance mentale grave ou mentalement handicapés relèvent de l'Éducation nationale. Cette loi est entrée en vigueur au 1^{er} avril 1971. Ces enfants ont été inclus dans la catégorie « insuffisants sur le plan de l'éducation » (« educationally subnormal »), ce qui montre que l'on reconnaît désormais que le handicap mental est un continuum. Dans la présente étude, l'expression « arriéré mental » est prise comme synonyme de « mentalement déficient », « gravement insuffisant » et « handicapé mental », car elle est moins cruelle et, par ailleurs, elle recouvre également les handicapés multiples profonds¹. (p. 1-2)

Les difficultés scolaires ne sont donc pas nouvelles; par contre, les façons de les nommer et de les étudier ont évolué et les approches théoriques pour les conceptualiser se sont diversifiées.

Dans cet article, nous proposons une méthodologie pour étudier l'enfant rendu vulnérable par des difficultés scolaires qu'il peut rencontrer dans son parcours d'élève. Inspirées de la perspective ethnographique en ce qu'elle priorise des études de terrain pour comprendre ce qui s'y passe (et notamment le milieu scolaire en ethnographie de l'éducation et de l'école) (JACKSON, 1968; WOODS,

1990), et selon une démarche d'entretien clinique-critique et dialogique en tant que pratique au service de la production de savoirs scientifiques (BANG, 1966; DENIS-PRINZHORN & GRIZE, 1966; DUCRET, 2004; PIAGET, 1972/1926; SAADA-ROBERT & LEUTENEGGER, 2002), nous empruntons une démarche compréhensive afin de cerner le discours tenu au regard de la vulnérabilité d'enfants considérés en difficultés scolaires. Il s'agira, plus spécifiquement, de proposer un dispositif de recherche qui permette une étude de terrain capable de faire émerger le discours portant sur les « difficultés scolaires » sous l'angle de trois acteurs (enfant, parent, enseignant) et de rattacher ce discours à des fondements théoriques (sociologiques, pédagogiques, médicaux, psychologiques) afin d'en proposer une interprétation croisée.

Dans un premier temps, nous présenterons des éléments de la problématique sur lesquels s'appuie l'objectif de notre travail. Puis, nous présenterons les cadres théorique et méthodologique qui donnent forme à la création d'un dispositif de recueil de récits en rapport à la vie scolaire et d'une démarche d'analyse.

Problématique

L'enfant n'apprend pas seulement à lire, à écrire et à compter à la maison et à l'école. Il se fait une idée du temps et de l'autorité. À l'école, plus particulièrement, il construit ses représentations à propos de ce que le corps enseignant attend de lui. Il donne un sens à « l'erreur », à la « réussite » ou à l'« échec » scolaire (JACKSON, 1968; PERRENOUD, 1993); il « entre dans une culture », comme l'exprime Bruner (1996). Il intériorise également une certaine image de lui, se re-présente les savoirs scolaires et donne sens à des catégories parmi lesquelles celles des « bons » et des « mauvais » élèves. Afin de situer la problématique

¹ Cela dit, nous ne prêtons pas de mauvaises intentions aux membres de ces commissions, au corps enseignant et plus largement aux acteurs sociaux de cette époque-là dans cette « histoire des mots ». Comme l'exprime Ruchat (2003): « tout en leur voulant du bien, [ils] font d'eux des objets (avec toute la dimension aliénante que cela suppose) » (p. 7).

dans son contexte, nous présentons un tracé historique de l'école au Québec, province francophone du Canada où aura lieu notre projet, au regard notamment des élèves dits en difficulté. Ce tracé historique permettra de situer la prévalence des élèves répertoriés en difficultés scolaires.

Tracé historique de l'école québécoise²

Avant 1964, l'éducation auprès des élèves vivant avec un handicap ou aux prises avec des difficultés d'apprentissage ou d'adaptation (EHDA³) relevait des services de santé du Québec. C'est dans la foulée de la parution du rapport Parent que le volet éducatif de ces populations s'est retrouvé sous la responsabilité du ministère de l'Éducation du Québec qui, à la même époque, venait d'être créé. Ce changement a favorisé le développement d'une conceptualisation de l'éducation des élèves en difficulté ancrée de plus en plus dans le champ d'expertise de la pédagogie. Ce regard pédagogique s'enracinait dans une vision sociologique de l'école comprise comme institution collective permettant l'épanouissement et l'émancipation de tout un chacun, la construction d'un esprit libre et critique (NADEAU-DUBOIS, 2014). Ainsi, les orientations et les perspectives éducatives adoptées se sont graduellement précisées vers l'intégration scolaire, puis l'inclusion. En effet, dès 1976, le Comité provincial sur l'enfance exceptionnelle (COPEX) proposa une approche se voulant systémique par un accompagnement de l'élève le plus près possible de son milieu de vie naturel. Communé-

ment nommé le service en cascade, le retour à la classe ordinaire était visé, même si le cheminement pouvait comporter un temps intermédiaire en classe spéciale, en milieu hospitalier ou à la maison. Les jalons de l'intégration scolaire étaient jetés (MELS, 2010). De manière paradoxale, entre les années '80 et '90, les différentes catégories pour nommer les élèves en difficulté explosent passant de 13 à 29 dénominations distinctes (KALUBI, 2015).

En 2003, le ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport (MELS) renouvelle les programmes de baccalauréat en adaptation scolaire et on assistait à la fermeture des baccalauréats⁴ en orthopédagogie. En effet, dans le cadre d'une réforme en éducation, le MELS prônait la nécessité d'une formation initiale en enseignement par l'intermédiaire de baccalauréats en adaptation scolaire préparant les futurs pédagogues généralistes à intervenir auprès des élèves identifiés handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage (EHDA). Les enfants concernés par des difficultés majeures dans leurs apprentissages ou leur adaptation relèvent dès lors du champ d'expertise de la pédagogie comme pour tout enfant québécois. Cette vision contribue à « dé-médicaliser » le soutien accordé aux élèves en difficulté et promeut ainsi l'intervention pédagogique. En effet, si le terme « handicap » porte toujours une forte valence de diagnostic médical (déficience sensorielle, motrice, intellectuelle), le terme difficulté d'adaptation et d'apprentissage, quant à lui, relève d'une perspective pédagogique constructiviste où la complexification du savoir passe nécessairement par des zones de conflits cognitifs à dénouer, et ce, pour tout apprenant, peu importe l'étendue de son développement actuel et de son rythme d'apprentissage. Paradoxalement, de manière

2 Au Canada, la responsabilité de l'éducation incombe aux provinces (10), dont le Québec, et aux territoires (3).

3 Acronyme consacré au Québec qui réfère aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage suggérant qu'il s'agit de difficultés constitutives de la personne, et évacuant la considération d'une construction sociale desdites difficultés par le milieu scolaire.

4 Dans le système scolaire de la province de Québec, le baccalauréat correspond au premier diplôme universitaire que l'on obtient généralement dans un cheminement de quatre ans.

concomitante à ce tournant important qui redonne un pouvoir d'éducation aux pédagogues pour les élèves en difficulté, on assiste à une augmentation fulgurante des diagnostics liés aux différents troubles d'apprentissage et de comportement (BRODEUR, POIRIER, LAPLANTE, BOUDREAU, MAKDISSI, BLOUIN, BOUTIN, CÔTÉ, DOUCET, LEGAULT, et MOREAU, 2015)⁵. Ce terme, trouble, implicitement trouble mental, porte un lourd sens d'hypothèse médicale de dysfonctions cérébrales et neurologiques mineures, attribué à la constitution psychologique et biologique de l'enfant étant donné les difficultés observées, notamment dans le contexte scolaire (DSM 5, 2013⁶). Dans cette classification médicale, sont enchâssés dans la grande catégorie des troubles mentaux tous les DYS (dysphasie, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie) et les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA et TDAH).

Ce bref tracé historique permet de mettre en relief une vision sociologique de l' cole comprise comme institution collective permettant égalité et justice par l'émancipation de tous pour une pleine participation à la vie sociale à laquelle est ancrée une vision pédagogique pour soutenir et pour guider l'enfant dans les difficultés, les conflits cognitifs qui sont nécessaires chez tout apprenant pour complexifier le savoir. Au fil de l'histoire, cette perspective pédagogique sera toutefois en constante tension avec une perspective médi-

cale de troubles mentaux internes à l'élève qui viennent causalement expliquer les difficultés observées.

Les élèves en difficulté au Québec

Dans le milieu scolaire québécois, le nombre d'élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) est en évolution, et ce, de manière constante (MELS, 2010). En effet, les différentes données statistiques tenues au Québec permettent de mettre en relief un constat inquiétant (MELS, 2009; MEES, 2019, 2020). Bien qu'en comparant l'année scolaire 2017-2018 avec celle de 1999 on observe un nombre d'élèves relativement stable à la formation des jeunes (légère augmentation de 2%), on constate une augmentation fulgurante des élèves identifiés EHDA avec un bond de 68%. Il convient de regarder de plus près ce bond de 68% d'élèves catégorisés EHDA. Il est possible de se demander si cette croissance, en moins de deux décennies, souligne une augmentation réelle d'élèves « handicapés » ou si c'est plutôt le regard de l' cole qui a modifié son analyse quant à la difficulté des élèves en optant pour une perspective médicale et en procédant à une surenchère des diagnostics liés aux dites dysfonctions cérébrales inhérentes aux différents troubles de comportement et d'apprentissage.

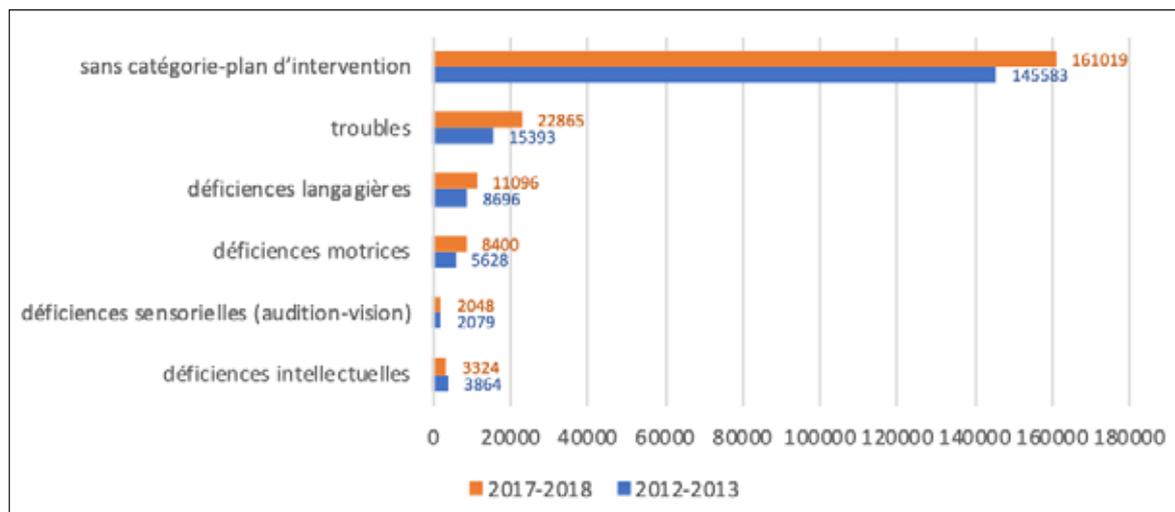
En provenance d'établissements publics, privés spécialisés et gouvernementaux, la figure 1 ci-dessous regroupe en six catégories une variation sur 13 mots pour dénommer les difficultés associées aux élèves dits EHDA⁷ ou

5 Ce sont les professionnels autorisés par l'Office des professions (médecin, psychologue, audiologiste, orthophoniste, ergo, etc.) qui peuvent établir les diagnostics.

6 DSM 5, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed., traduit en français sous le titre « Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ». Pour l'*American Psychiatric Association*, auteur du DSM5, « a mental disorder is a syndrome characterized by clinically significant disturbance in an individual's cognition, emotion regulation, or behavior that reflects a dysfunction in the psychological, biological, or developmental processes underlying mental functioning. Mental disorders are usually associated with significant distress or disability in social, occupational, or other important activities » (p. 20).

7 Déficience intellectuelle légère (code 98), déficience intellectuelle moyenne à sévère (code 24), déficience intellectuelle profonde (code 23), déficience auditive (code 44), déficience visuelle (code 42), déficience motrice grave (code 36), déficience motrice légère ou organique (code 33), déficience langag re (code 34), déficience atypique (code 99) - Ce code 99 est souvent attribué de façon temporaire en attente de résultat d'évaluations approfondies qui mènera ultérieurement à l'attribution d'un code spécifique. Ainsi, dans la déclinaison comparative dans la figure 1, cette

Figure 1: nombre d'élèves EHDA recensés en 2012-2013 et en 2017-2018.



Source: construite à partir de données du MEES (2020) en collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec.

« importées dans l'élève » avec l'attribution d'un code par le ministère de l'Éducation, code qui peut venir moduler le financement scolaire et parfois l'orientation vers des classes spécialisées.

Outre la dénomination « sans catégorie avec nécessité de plan d'intervention »⁸ qui

donnée ne sera pas considérée, car on ne compte pas sur le détail de la direction que prendra ce diagnostic temporaire - , trouble d'ordre psychopathologique (code 53), trouble envahissant du développement (code 50), trouble grave du comportement (code 14), sans catégorie mais avec nécessité de plan d'intervention. Pour une revue des définitions catégorielles voir Kalubi (2015) ou MELS (2007).

- 8 C'est à partir de 1988 que la loi sur l'instruction publique du Québec exige un plan d'intervention pour soutenir la réussite éducative des élèves en difficulté (MEQ, 2004). Comprise comme une démarche d'évaluation dynamique permettant précisément de circonscrire les interventions pédagogiques nécessaires pour propulser les apprentissages disciplinaires et sociaux, le plan d'intervention se fait généralement à la suite des évaluations formelles en cours d'année scolaire. Ce plan d'intervention, sous la responsabilité de la direction de l'école (régulière ou spécialisée), réunit la direction, l'enseignant, les différents intervenants entourant l'élève dans le cadre scolaire (enseignants, psychologue, orthophoniste/logopède, audiologiste, travailleur social, etc.), les parents et l'élève concerné. Le temps de discussion permet à chaque personne autour de la table d'exposer les résultats évaluatifs de l'élève, ses succès, ses difficultés, et les zones de travail à poursuivre. Le plan d'intervention aboutit à un écrit où les objectifs de travail et les interventions à prioriser sont formulés explicitement. On y précise souvent les moyens, les ressources nécessaires et un échéancier de travail pour chacun

semble provenir des besoins pédagogiques en contexte scolaire pour s'ajuster à l'enfant, deux terminologies principales sont à mettre en relief dans cette catégorisation des élèves: déficience et trouble qui semblent être portés intrinsèquement et biologiquement par l'élève et qui réduit l'élève à ses difficultés comprises comme des atteintes psychologiques et biologiques, ce qui accentue l'effet d'« handicapisation » si l'on peut se permettre de créer ici ce néologisme en se référant notamment aux travaux portant sur le processus de production du handicap (FOUGEYROLLAS & ROY, 1996). Pour Fougeyrollas (FOUGEYROLLAS & ROY, 1996), le handicap provient notamment de la réalisation des habitudes de vie en communauté et demeure ainsi circonscrit dans la situation sociale et ne doit pas deve-

des intervenants, y compris les parents et l'enfant. Ce document de travail devient le plan d'actions pédagogiques jusqu'à la prochaine rencontre. Ainsi, le plan d'intervention doit être compris comme un processus continu qui vise d'abord et avant tout à circonscrire les interventions propices à propulser l'élève dans ses divers apprentissages, et ce, en fonction de ses propres besoins documentés. Les directions scolaires sont dans l'obligation légale d'établir un plan d'intervention pour chacun des élèves identifiés EHDA. Ils peuvent également, sans obligation légale, effectuer un plan d'intervention pour tout élève présentant des besoins particuliers sans obligation de diagnostic préalable.

nir une caractéristique intrinsèque qui vient définir la personne concernée.    l'inverse, à défaut d'analyser les limitations et les obstacles liés à l'environnement social, l'« handicapation » peut être comprise comme un processus d'internalisation des embûches sociales que vit un humain. Les difficultés vécues deviennent les traits caractéristiques psychophysiologiques et biologiques de l'humain qui s'y confronte en quelque sorte, contribuant d'autant plus à sa vulnérabilité que le problème devient intrinsèque à la personne occultant ainsi la réflexion des modalités d'aménagement extrinsèques qui permettraient d'amoindrir les situations dites handicapantes.

La figure 1 permet de mettre en relief que le plus grand nombre d'élèves EHDAA demeurent les enfants diagnostiqués avec un trouble (comportement, psychopathologie ou trouble envahissant du développement) et ceux n'ayant pas une catégorisation spécifique du ministère mais qui ont un plan d'intervention, ce sont des élèves dits à risque. On retrouve dans ce regroupement les enfants qui reçoivent notamment des diagnostics de dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, trouble déficient de l'attention (TDA), trouble déficient de l'attention avec hyperactivité (TDAH).    cela peuvent s'ajouter les élèves dysphasiques classés dans la catégorie déficiences langagières. Dès lors, si l'on peut souligner un accroissement de 27 509 élèves dits EHDAA entre les deux années scolaires comparées, on identifie 25 308 élèves en provenance des catégories troubles, DYS ou sans catégorie mais avec plan d'intervention. Ainsi, au total, 92% de la différence entre les effectifs 2017-2018 et 2012-2013 provient de diagnostics associés à un trouble ou à une dite dysfonction cérébrale mineure (DYS).

Devant ce constat d'accroissement fulgurant, il est possible de se demander si nous

sommes devant des élèves vulnérables ou si nous sommes en train de vuln  rabiliser des élèves en internalisant des situations scolaires difficiles, voire handicapantes, à des traits de fonctions cérébrales de l'élève. En d'autres mots, on peut mettre en relief que nous sommes possiblement en train de « biologiser », de « médicaliser » la difficulté et la vulnérabilité scolaires au moment même où les orientations ministérielles du Québec, à l'instar de l'UNESCO, proposent la pleine intégration scolaire des élèves en usant de différenciation pédagogique (MELS, 2010). En outre, ce stigmate scolaire apposé à l'élève ne permet pourtant pas de définir une pédagogie propice à soutenir l'élève.

Cadre conceptuel

Selon un point de vue constructiviste, toute observation du terrain de la recherche ou de l'enseignement est orientée par des référents conceptuels. En ce sens, l'œil est en quelque sorte « habité ». Cela s'applique en terrain éducatif comme thérapeutique. Le regard porté sur la vulnérabilité de l'enfant dans la sphère scolaire peut être réalisé par différents « yeux », si on emprunte le mot à Astolfi (2008) qui considérait que le chercheur ou la chercheuse développerait un «   il didactique » lorsqu'il ou elle observe une classe. Toute personne observant une salle de classe appliquerait donc une « grille d'observation » permettant de se focaliser davantage sur l'activité des élèves. Plus particulièrement, le regard didactique ou pédagogique se pose, par exemple « sur la signification que prennent pour eux [les élèves] les tâches disciplinaires, sur les modalités et les procédures de résolutions qu'ils adoptent, sur le rapport au savoir qu'ils établissent » (p. 121-122). Sur la base des catégorisations mises en valeur dans les déclarations des effectifs scolaires exigés par le ministère de l'éducation, les

points de vue du corps enseignant pourraient être orientés par la façon de considérer les « bons » et les « mauvais » élèves, les élèves « à risque », les élèves en difficulté. Ces catégories pourraient omettre de considérer des problèmes des enfants en « difficultés sociales » (guerre, effondrement économique, difficultés familiales, médicales ou tragédies familiales, par exemple), qui partent le matin à l'école avec une structure affective délicate, comme le soulève Cyrulnik (CYRULNIK & MORIN, 2003) qui l'exprime en affirmant qu'il n'y a pas de « qualité biologique scolaire » (p. 99). La vision médicale oriente aussi le regard lorsqu'elle s'intéresse à l'enfant en milieu scolaire. Elle cherchera à identifier des causes dans l'organisme de l'élève qui manifeste des difficultés en classe. Que ce soit le manque d'attention, ne « pas tenir en place », prendre plus de temps que la moyenne pour résoudre un problème, une lecture ou suivre une consigne, ou un taux élevé de « mauvaises réponses » de compréhension, l'œil médical s'intéressera aux causes cellulaires, neuronales, autrement dit, physiologiques, biologiques, qui peuvent être impliquées dans ce « dysfonctionnement ». Cherchant à comprendre et à résoudre l'échec scolaire, un fort courant appliquant une analyse causale a ouvert la voie à de nouveaux mots pour expliquer les difficultés de certains élèves. À titre d'exemple, considérant que le rôle des neurotransmetteurs explique le « trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) », les chercheurs et chercheuses posant ce regard cherchent dans des protocoles de laboratoire chez la souris des médicaments pour contrer ce trouble, sans toutefois connaître le mécanisme d'action de ceux-ci⁹. À l'intersection des champs de l'en-

fance, de l'école, de la médecine et de la psychologie s'écrit, selon Ruchat (2003), l'étude des enfants qui présentent des difficultés scolaires. Et avec quels mots? La liste des termes diagnostiques pour identifier les difficultés d'apprentissage des élèves s'est allongée. D'où sont-ils empruntés et comment orientent-ils le regard des intervenants (pluriels) qui interagissent dans la scène scolaire?

Si nous venons de soulever que les lunettes chaussées pour observer une situation scolaire orientent nos actions et si, de surcroît, nous avons aussi mis en évidence, dans le contexte québécois, les mots ancrés dans une perspective médicale qui sont suggérés aux enseignants et enseignantes pour identifier les difficultés de l'élève, il faut dès lors se demander comment ces mots orientent l'agir des trois acteurs que sont l'enfant, le parent et l'enseignante? Quelles significations leur accordent-ils? Pour cela, nous commencerons par dresser une brève analyse de quelques mots, puis nous présenterons le dispositif méthodologique que nous souhaitons utiliser pour recueillir le récit de ces principaux acteurs de la vie scolaire.

Des mots pour parler des difficultés scolaires

L'entrée de la perspective médicale dans le milieu scolaire n'est pas récente, puisque la présence du personnel médical pour évaluer la santé des enfants est documentée depuis la fin du 19^e siècle et le début du 20^e siècle. Mais cette présence s'est consolidée et diversifiée depuis (RUCHAT, 2003). Dans cette section, nous analyserons les mots trouble, handicap, diagnostic, le préfixe DYS, l'élément ORTHO et l'adjectif clinique. Cette brève analyse confirmera la confluence des regards médical, psy-

9 Le cas du Ritalin, largement prescrit auprès d'élèves diagnostiqués de TDAH au Québec et dont le mécanisme d'action est méconnu, est éloquent quant à cette approche (voir la nouvelle publiée dans le journal universitaire UVal de l'Université Laval du 25 fév. 2020 portant sur une étude parue dans

Cell Reports où on « pourrait expliquer le mode d'action du Ritalin chez l'humain »).

chologique, voire psychiatrique, dans un domaine des sciences humaines et sociales et mettra en exergue l'appropriation, l'intériorisation, l'emprise de ce langage en éducation.

Troubles ou difficultés

Commençons par le mot « trouble » origine d'une taxonomie qui s'allonge. Selon le Trésor de la langue française informatisé (ATILF), ce mot est employé pour désigner une pathologie, un fonctionnement qui présente une atypie en référence à un fonctionnement considéré comme « normal ». Il est souvent utilisé au pluriel et il renvoie à un « dérèglement d'ordre physiologique ou psychique qui entraîne des perturbations dans le fonctionnement normal du corps humain » (ATILF). Comme le relève l'Office des professions du Québec (OPQ, 2014), la taxonomie des troubles relève du DSM (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*) ou du CIM-10 (Classification internationale des maladies) adopté par l'OMS (Organisation mondiale de la santé).

Le fait que certains enseignants, pédagogues et orthopédagogues s'approprient des appellations d'une épistémologie propre au monde médical, dont les appellations de troubles, contribue à médicaliser le milieu de l'éducation. En fait, pour le pédagogue, la biologie humaine n'est pas d'emblée faite pour les objets d'apprentissage scolaire comme la lecture, l'écriture, le système de numération ou l'agrèbe, objets qui ont exigé des complexifications évoluant pendant des siècles dans l'histoire de l'humanité. Les apprentissages scolaires relèvent à notre avis davantage de l'aspect culturel et du concept anglais « nurture » (l'idée de prendre soin, de se centrer sur les besoins et le niveau de compréhension de l'autre). L'apprentissage en soi nécessite de se buter à des conflits sociocogni-

tifs et exige d'emblée de se confronter ponctuellement à des difficultés. Vues sous cette perspective, les difficultés d'apprentissage se manifestent notamment dans les erreurs récurrentes commises par l'apprenant. L'erreur est comprise comme la manifestation d'un niveau de raisonnement de complexification de la pensée. Ainsi, il ne s'agit pas de « corriger » un niveau de développement ou un raisonnement, mais de le propulser par des interventions qui font précisément large place à l'erreur de l'apprenant et à la réflexion sur elle dans l'action même dudit apprenant. L'erreur, loin de devoir être évitée, doit au contraire être tenue en considération puisqu'elle devient, pour paraphraser Astolfi (1997) ou Mary (2003), l'outil principal pour enseigner et faire progresser l'élève, le levier du conflit cognitif. Si la difficulté demeure ponctuelle et transitoire, elle est considérée comme partie prenante de l'apprentissage. Si elle persiste dans le temps, marquant un retard (OPQ, 2014) de deux ans ou plus par rapport aux enfants du même âge, l'enfant sera considéré en difficulté du point de vue des instances scolaires québécoises.

Le préfixe DYS

Ce préfixe, emprunté au grec, marque l'idée de difficulté, négation, mauvais état, anomalie ou encore malformation. Il a été employé très tôt en français, mais c'est surtout au 19^e et plus encore au 20^e siècle que son utilisation a connu un accroissement. Employé autant dans les fonctions physiologiques, chimiques, physiques, biologiques, psychiques, il peut aussi désigner une affection de l'état moral. Ce préfixe est surtout employé dans le domaine médical (et en pathologie) pour former des mots savants qui décrivent un mauvais fonctionnement ou un mauvais état. Ce préfixe est utilisé en méde-

cine pour parler d'anomalie dans la formation (dyschromie, dysembryome, dysmétabolique, dysmorphie, dystonie), de certaines pathologies (dysenterie, dysendocrinies, dyspnée, dysendocrinie, dysurie, dyspepsie) ou, dans certains cas spécifiques, de difficulté ou de douleur (dysacousie, dysménorrhée, dystocie, dyslalie). En éducation, ce préfixe est donc emprunté au monde médical et il est utilisé pour identifier, en cours de développement, des troubles spécifiques de l'apprentissage que l'on regroupe sous la catégorie dite des « DYS »: dyslexie, dysorthographe, dysgraphie, dysphasie, dyscalculie (ATILF). Il est possible d'associer à chaque « DYS » les mots employant le préfixe « A », qui signifie « absence de », « sans » ou « privé de ». Toutefois, les mots employant le préfixe A désignent des problèmes faisant suite à un traumatisme crânien ou à une lésion cérébrale: aphasie, alexie, agraphie, acalculie. Dans le cas de la désignation des mots en DYS, l'hypothèse de lésion cérébrale peut être émise par divers professionnels de la santé (médecin, orthophoniste, psychologue, etc.) par l'intermédiaire d'un examen clinique, mais la lésion n'est pas détectée par les instruments d'analyse neurologique.

L'élément ORTHO

Tiré aussi du grec « droit », l'élément formant ORTHO entre dans la construction de termes (dans des domaines variés: botanique, zoologie, mathématiques, biologie, médecine, psychologie, linguistique) dans lesquels s'exprime la notion de rectitude, de redressement, de normalité et d'exactitude. ORTHO peut signifier qui prévient, qui corrige, qui améliore une condition physique ou intellectuelle, ainsi que ce qui est correct, juste et conforme à la norme (ATILF). Ainsi, le mot orthopédagogie est lié à la prévention, l'évaluation et l'intervention (voire

la correction) des troubles pédagogiques d'élèves en difficulté.

Le handicap

Du point de vue thérapeutique, le mot handicap s'ajoute à la liste des défaillances et des incapacités de la personne concernée et rejoint l'idée d'avoir droit à une attention spéciale. Employé dans le domaine médical (et du soin qui l'accompagne) autant que dans celui de l'éducation, le mot handicap signifie déficience physique ou mentale et il a été introduit au 20^e siècle¹⁰. Les incapacités soulignées font référence à une norme et comme telle, socialement ancrée. Lorsque ces incapacités sont jugées si grandes, on parlera de déviance de la norme et de handicap, confirmant les ancrages sociaux du mot. Selon Astolfi (2005), la notion de handicap, dans son sens biomédical, a pris corps en éducation dans les années 60 et s'inscrit dans les interrogations soulevées par les inégalités familiales et sociales. Avant ces années-là, les différences scolaires étaient expliquées par l'idée déterministe de la "douance". L'apport de la sociologie de la reproduction de Bourdieu introduit l'idée de handicap socioculturel qui dénonce un mode de fonctionnement de l'école qui désavantage les enfants des milieux populaires. Cela a renversé l'idée de "douance", mais 50 ans plus tard, comme le pointe Astolfi (2005), l'appel critique à une transformation du fonctionnement de l'école s'est évanoui et un fatalisme social (le handicap socioculturel) a remplacé le fatalisme biologique du "don". Faire appel à la notion de

¹⁰ Emprunté à la langue anglaise et de la contraction de "hand in cap" (main dans le chapeau), le handicap désignait à l'origine un jeu et a été appliqué ensuite aux courses de chevaux. L'idée commune entre les deux est celle de comparer la valeur entre objets (jeu du chapeau dans lequel on plaçait la mise pour un objet personnel) ou entre animaux (dans la course aux chevaux, on égalise les chances entre les concurrents en ajoutant un poids à porter ou une distance plus longue à parcourir) (ATILF).

handicap permet aujourd’hui de désigner une “cause” de l’échec scolaire. Cela devient un problème au moins pour deux raisons, poursuit Astolfi (2005). La première pointe l’origine sociale qui peut difficilement être tenue pour une cause; la corrélation n’est que statistique et ne permet pas les prédictions individuelles. La deuxième concerne l’école qui peut exonérer sa responsabilité vis-à-vis des différences entre les élèves et faire réussir ceux qui sont en difficulté puisqu’il s’agit de causes extérieures au système didactique. Sans nier le poids de l’origine sociofamiliale, l’école doit considérer ce poids comme circonstanciel et non causal.

Le diagnostic

Le mot diagnostic tire son origine du milieu médical et fait référence à l’identification d’une maladie d’après ses symptômes. Le mot *diagnose*, apparu au début du 18^e siècle prend de l’expansion dans les années 1960. Du grec *diagnôsis* (discernement) et de *gnôsis* (connaissance), le terme est largement emprunté dans le domaine médical mais il est employé également en économie, en psychologie ou en éducation. L’emploi du mot dans le milieu scolaire découle du regard thérapeutique qui est posé sur les élèves dits en difficulté.

Clinique

L’adjectif « clinique », dont une des premières significations est celle qui la comprend comme une démarche qui s’opère au chevet du malade et, par extension, « qui repose sur l’observation directe du malade alité » (ATILF). Il serait emprunté au latin impérial *clinice* « médecine exercée près du lit du malade » et son origine se retrouve (aussi) dans le domaine médical (17^e siècle), il est employé au 20^e siècle en psychologie et en sociologie. En médecine, il peut qualifier la méthode de diagnostic (par observation directe sans l’aide de moyens de

laboratoire, par exemple), la méthode d’enseignement (par opposition à l’enseignement magistral, plutôt pratique), désigner le cas typique (cas clinique), les examens (cliniques). En psychologie, il a pris le sens de l’« observation directe du malade par l’analyse approfondie de son comportement dans différentes situations » (ATILF). La psychanalyse empruntera l’adjectif qui se retrouve notamment dans l’approche clinique des recherches portant sur le rapport au savoir. Enfin, le mot a été également employé par Piaget pour qualifier sa méthode pour approcher les modes de pensée de l’enfant. Pour Piaget (1972/1926; BANG, 1966; DUCRET, 2004;), cette méthode d’investigation dite « clinique » se situait à l’opposé des tests standardisés visant la mesure de l’intelligence qui était en plein essor au début du 20^e siècle. Elle visait au contraire à faire émerger la genèse de la construction de la connaissance chez l’humain dans un objectif épistémologique plus large concernant la construction de la connaissance dans la phylogenèse. Dans sa méthode qualifiée de clinique, Piaget place l’enfant comme sujet épistémique, « père de l’homme » disait-il, réel partenaire intellectuel de l’adulte qui le mettra au défi d’explicitier sa pensée afin de mettre à jour la construction et la complexification des savoirs (FERREIRO, 1997). En ce sens, on se rapproche de l’idée de proximité, d’être « au chevet ».

Méthodologie

Empruntant une démarche d’entretien qualifiée, à la suite de Lani-Bayle (2014), de clinique-dialogique en y ajoutant, à l’instar de Piaget, l’adjectif critique¹¹, nous chercherons à

¹¹ Lani-Bayle (2014) explique que le mot clinique ne suffisait pas à qualifier la démarche méthodologique narrative coconstructive de savoirs qu’elle a employée dans ses recherches auprès des enfants. D’une part, parce qu’il restait vague et, d’autre part, par l’origine médicale du mot qui connote la maladie et par sa reprise massive dans le domaine de la psychologie qui en prolongeait le sens thérapeutique.

recueillir des points de vue différents chez trois acteurs (enfant, parent, enseignante) concernés par les difficultés scolaires des élèves. À notre connaissance, peu d'études ont croisé l'étude des élèves considérés en difficultés scolaires en considérant les points de vue des élèves même, des parents et des enseignants¹². Quels sont les mots que ces acteurs emploient pour raconter les difficultés scolaires et quels sens leur attribuent-ils?

Notre but est précisément de conceptualiser un dispositif méthodologique pour cerner le discours tenu au regard de la vulnérabilité de certains enfants considérés en difficultés scolaires, et ce, du point de vue de trois acteurs clés: l'enfant, le parent et l'enseignante.

Dans un projet de recherche ultérieur, ce dispositif nous permettra de circonscrire deux objectifs spécifiques. En premier lieu, il sera possible de faire émerger le discours (a) de l'élève au regard de leurs difficultés scolaires; (b) du parent au regard des difficultés scolaires vécues par leur enfant; (c) de l'enseignante ou enseignantes au regard des difficultés scolaires vécues par leur élève. En second lieu, il nous permettra de croiser le discours de l'enfant, du parent et de l'enseignante quant aux difficultés scolaires.

Notre démarche est compréhensive, car nous nous intéressons au sens que les acteurs donnent à leurs actions. Elle sollicitera le récit en donnant la parole aux acteurs pour qu'ils racontent des difficultés scolaires potentiellement vécues. La mise en récit sera favorisée

par une illustration qui sera proposée dans le protocole à suivre auprès de chaque acteur (enfant, parent, enseignante). Une attention particulière sera apportée à la création d'un climat de confiance et de respect indispensable aux interactions (LANI-BAYLE, 2014). Le climat à construire devra permettre le dialogue entre deux partenaires intellectuels (FERREIRO, 1997): la chercheuse et le participant.

Dispositif

Afin de saisir le discours de l'enfant, du parent et de l'enseignante, concernant les difficultés scolaires potentiellement vécues et afin de pouvoir croiser ces discours, un entretien clinique-critique dialogique a été construit dans le but de récolter un récit scolaire individuel à partir d'une illustration (voir illustration 1).

Illustration 1: Amorce aux récits de l'enfant, du parent et de l'enseignante.



Source: Illustration construite aux fins de cette étude¹³.

Il est possible de penser qu'il sera plus aisé pour l'enfant de raconter son histoire de vie à partir d'une illustration fictive pouvant ressembler aux situations vécues en classe, plutôt que de le confronter d'emblée à raconter ses difficultés scolaires. Cette manière de faire

Elle a donc ajouté le terme dialogique, inspirée par l'emploi qu'en fait Edgar Morin, compris comme des points de vue appuyés sur des logiques différentes, même antagonistes, qui peuvent coexister au sein de systèmes complexes (pp. 21-22). Nous y ajoutons l'adjectif critique puisqu'il s'agit d'adopter une posture qui questionne le point de vue adopté mis sur la table de la conversation.

¹² Il est important de citer ici le travail de Mollo (1974) qui s'est intéressé aux représentations que se font des deux autres partenaires les enfants, les parents, les enseignants sous une perspective sociologique et psychosociologique.

¹³ Il convient de remercier Sandrine Cantin, étudiante à la maîtrise en psychopédagogie (mention adaptation scolaire), pour sa collaboration dans l'élaboration graphique de l'illustration.

pourrait, du point de vue de l'enfant, placer la difficulté dans la situation scolaire plutôt que d'accoler la difficulté à sa personne et c'est précisément ce qui justifie ce choix. En outre, le récit est une forme discursive que l'enfant maîtrise relativement tôt dans sa vie et qu'il utilise spontanément non seulement à travers les fictions qui lui sont lues ou qu'il voit par l'intermédiaire des films, mais encore dans les situations de jeux qu'il chérit ou dans des moments de récits autobiographiques qu'il adresse spontanément à une personne qui était absente (BLANC, 2015; BOURG, BAUER, & VAN DEN BROEK, 1997; MAKDISSI, BOISCLAIR, SIROIS, BARON & SANCHEZ, 2019; SANCHEZ & MAKDISSI, 2019; VAN DEN BROEK, 1997). Les récits générés par l'intermédiaire d'illustrations sont amplement utilisés notamment pour identifier la capacité de raconter de très jeunes enfants. Il est reconnu que l'émotion négative visible sur une illustration soutient l'enfant dans la mise en relief de la problématique de l'histoire (MAKDISSI & BOISCLAIR, 2006; VENDEVILLE, BRECHET, & BLANC, 2015). C'est en ce sens que l'illustration a été construite en présentant une forte émotion de tristesse sur le visage du protagoniste. L'enfant est sorti de la classe, on ne sait pour quelle(s) raison(s), il sera demandé à l'enfant de raconter et d'expliquer ce qui s'est passé dans cette histoire.

Protocole d'entretien avec l'enfant

C'est en se basant sur ses expériences scolaires que l'enfant racontera, d'autant plus que la consigne qui lui sera explicitée sera la suivante:

Mon métier à moi, c'est d'enseigner aux futurs enseignants. Les stagiaires et les futurs enseignants, ce sont mes élèves. Je me dis que les personnes qui connaissent le mieux ce qui se passe dans les écoles, ce sont les enfants! Donc,

je me dis que vous pourriez possiblement m'aider pour enseigner les histoires d'écoles à mes élèves stagiaires avant qu'ils ne viennent enseigner dans les écoles. Alors, je viens rencontrer des enfants pour entendre parler des histoires qui se passent dans les écoles.

Regarde ici [illustration 1]. Qu'est-ce qui se passe? Comment ça se fait donc, pourquoi tu penses?

Peux-tu me raconter une fois quand c'est arrivé dans ta classe? [Si l'enfant raconte un épisode arrivé à un ami, le laisser terminer et lui demander par la suite: Et toi, est-ce que cela t'est déjà arrivé? Raconte-moi].

La mise en situation demeure importante, car elle place l'enfant comme un expert qui vient à l'aide de l'adulte. Cette manière de faire place les enfants en confiance et les rend souvent loquaces. Au sens de Ferreiro (1997), il convient, dans une démarche heuristique, de faire l'hypothèse que l'enfant sait des choses et que ce qu'il nous dit sous-tend une construction, une représentation du monde et, en des moments propices du discours du jeune enfant, quand il semble révéler une représentation particulière, il faut savoir lui demander des précisions: *attends tu as dit ceci* (reprendre les propos de l'enfant), *puis cela* (reprendre les propos de l'enfant), *je suis mêlée, peux-tu m'expliquer*. Cette manière de provoquer les explicitations des enfants en rapprochant des propos qu'il a lui-même énoncés tout en se racontant donne un caractère critique et dialectique à l'entretien (BANG, 1966; DUCRET, 2004). Dans l'optique de cerner le discours portant sur la vulnérabilité de l'enfant en situation scolaire difficile, certaines sous-questions ont également été mises en relief dans le protocole afin d'être posées à l'enfant si jamais il n'aborde pas spontanément les explications entourant son récit: 1- *comment tu expliques cela* (la mise à l'écart du protagoniste); 2- *comment tu t'es senti; de quoi tu aurais eu besoin;*

dans une telle situation, qui va pouvoir t'aider et explique-moi ce qu'il fait pour cela? Y a-t-il une autre personne qui peut t'aider, comment? [Etc. jusqu'à ce que l'enfant dise qu'il n'y a plus personne.] Si on se permettait de paraphraser Ducret (2004), Denis-Prinzhorn et Grize (1966) qui exposent de manière générique la méthode clinique de Piaget, on pourrait dire ici que ces sous-questions planifiées de manière ouverte et qui se préciseront en fonction des récits singuliers des enfants permettent de rechercher la signification, les croyances et les valeurs que l'enfant attribuera à la situation scolaire illustrée.

Protocole d'entretien avec l'enseignante

Nous prévoyons que le recueil de ce récit nous amènera à relever un défi soit celui de la relation de confiance à instaurer entre la chercheuse et l'enseignante à qui l'on demandera de raconter. En effet, au fil des années, la relation qui s'est installée entre chercheurs et enseignants a pu être perçue par plusieurs comme étant hiérarchisée au sens où les premiers auraient comme mandat d'élaborer des « façons de faire » que les seconds devraient appliquer dans leur classe¹⁴. Le dispositif devra ainsi nous permettre de saisir les représentations de l'enseignante sans que cette dernière ne cherche à dire ce qu'elle pense que nous souhaiterions entendre comme chercheuses.

Comme le suggérait Bruner (1991), l'une des voies permettant de se détourner de cette hiérarchie consiste, en tant que chercheuses,

à s'intéresser aux *significations* qu'accordent les acteurs des situations éducatives aux objets étudiés, et ce, afin d'élever la subjectivité de leur discours au rang de concept explicatif de leurs actions. Ancrant nos travaux dans des perspectives socioconstructivistes et interactionnistes, il s'agit alors de prendre en compte les situations dans leur complexité en considérant les interactions des acteurs avec leur environnement et avec autrui afin de comprendre le processus de construction des significations qui s'y déroule et qui donne sens aux actions de l'enseignante (WOODS, 1990). Dans le cadre de ce projet, nous chercherons ainsi à comprendre les significations que l'enseignante accorde à la situation de l'élève dit « en difficulté » en s'intéressant aux actions qu'elle déploie, à ses interactions au sein de la triade enseignante-élève-parent mais également avec les autres professionnels qui interviennent éventuellement auprès de l'enfant, etc.

Afin d'accorder une place centrale aux situations et à l'explicitation de ses actions et de ses conceptions, nous partirons de la même illustration proposée à l'enfant. Elle nous permettra de demander à l'enseignante de nous raconter l'histoire de l'enfant. La mise en situation veillera à instaurer une relation de confiance au sein de laquelle l'enseignante aura un statut d'expert de l'enfant au sens où, contrairement à la chercheuse, elle le connaît bien. La consigne suivante lui sera donnée:

Notre projet s'intéresse aux élèves qui sont parfois un peu mis à l'écart à l'école ou qui peuvent se sentir ainsi. Nous souhaitons comprendre la façon dont différents acteurs vivent et appréhendent ces difficultés soit l'enfant, le parent et vous, l'enseignante. Nous avons rencontré l'enfant et nous lui avons demandé de raconter l'histoire d'un élève en difficulté en présentant cette image. Nous vous proposons de procéder de la même manière afin de vous inspirer.

Voici l'illustration que nous avons montrée à votre élève. J'aimerais que vous pensiez à une

¹⁴ Bronckart (2001) propose une analyse de cette conception hiérarchisée des rôles des chercheurs et des enseignants qui s'est construite au fil du temps. Il attribue ce type de conception à la volonté qu'ont eu les chercheurs de travailler à partir de données dites plus « objectives » en évitant ainsi celles issues des pratiques professionnelles et du discours des enseignants, et ce, afin de contribuer à l'institutionnalisation scientifique de la recherche en sciences de l'éducation ainsi qu'à sa valorisation sociale.

situation où ceci s'est déroulé dans votre classe cette année. Pourriez-vous me raconter cela?

La chercheuse écouterait le récit en intervenant à l'occasion pour s'assurer de bien comprendre le point de vue de l'enseignante. Le rôle de la chercheuse sera de l'aider à expliciter sa pensée en l'amenant à expliquer ses actions et ses conceptions. Tout au long du récit, la chercheuse pourra ainsi questionner l'enseignante comme suit: *Vous dites... qu'entendez-vous par là? Vous dites que vous faites cela. Pourquoi intervenez-vous ainsi?* Afin de cerner le discours portant sur la vulnérabilité de l'enfant qui rencontre des difficultés scolaires, nous avons également élaboré certaines sous-questions qui pourront relancer le récit si l'enseignante ne les aborde pas spontanément: 1- *Sur l'image, on voit un élève qui est mis à l'écart. Pensez-vous que cet élève est parfois, métaphoriquement ou littéralement, mis à l'écart? Est-ce qu'il pourrait se sentir mis à l'écart?*; 2- *Comment vous sentez-vous en tant qu'enseignante face à cet élève? De quoi auriez-vous besoin pour vous aider dans votre rôle d'enseignante? Y a-t-il d'autres professionnels qui ont un rôle à jouer dans sa scolarisation ou que vous souhaiteriez voir jouer un rôle? Lequel?* 3- *   votre avis, quel est le rôle de l'enfant dans cette situation? Comment souhaiteriez-vous qu'il agisse?*

Protocole d'entretien avec le parent

Comme pour les protocoles précédents, la relation de confiance doit également être instaurée entre la chercheuse et le parent de l'enfant qui participera à la recherche. La chercheuse veillera aussi à donner le rôle d'expert au parent. C'est le père ou la mère qui connaît l'enfant depuis sa naissance au sein de la famille. C'est lui qui en a la première responsabilité et qui prend soin de son développement. Son

rôle prend une nouvelle voie au moment où l'enfant entre à l'  cole et qu'il devient « parent d'élève » (Vanlint & Bernard,    paraître). La chercheuse prendra donc soin, comme dans l'entrevue avec l'enseignante, de tenir compte de ses différents rôles et de considérer les interactions des acteurs dans leur contexte. Les parents reconnaissent largement l'importance de l'  cole dans le parcours de vie de leur enfant (ARAPI, 2017). Toutefois, ils ne se sentent pas tous suffisamment outillés pour aider leur enfant lorsqu'il rencontre des difficultés scolaires (PÉRIER, 2007). La chercheuse, dans l'établissement de la relation de confiance, prendra en considération la vulnérabilité qui peut être ressentie en tant que parent lorsqu'à l'  cole – lieu où le parent ne peut être présent, ni participer directement aux interactions –, l'enfant est aux prises avec des difficultés scolaires (Vanlint & Bernard    paraître). L'illustration sera utilisée, comme dans les deux autres entretiens, comme un moyen pour favoriser les échanges. La consigne sera la suivante:

Notre projet s'intéresse aux élèves qui rencontrent des difficultés scolaires. Nous souhaitons comprendre la façon dont différents acteurs vivent et appréhendent ces difficultés soit l'enfant, son enseignante et vous, en tant que parent. Nous avons demandé à votre enfant de raconter l'histoire d'un élève en difficulté en présentant cette image. Nous vous proposons de procéder de la même manière afin de vous inspirer.

J'aimerais que vous pensiez à un moment où vous avez été témoin directement ou indirectement d'une telle situation dans la classe de votre enfant.

Pouvez-vous me raconter?

1- *Est-ce que ceci est déjà arrivé à votre enfant?* 2- (Si le parent répond non) – *Comment expliquez-vous cela?* (Si le parent répond oui) – *Pouvez-vous me raconter cela? Comment   a se fait que c'est arrivé?* 3- *Et à la maison, de telles situations se traduisent comment? Et pourquoi surviennent-elles?*

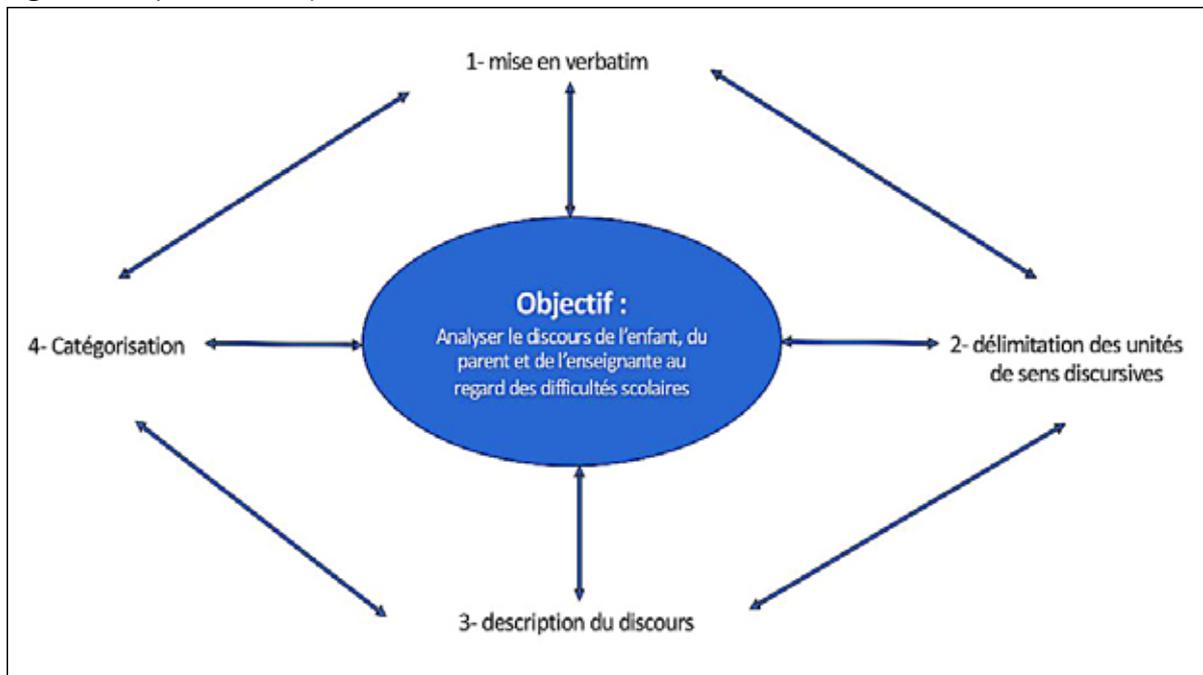
La chercheuse écoutera le récit du parent en s'assurant de comprendre le point de vue. Elle pourra relancer les échanges en usant d'empathie. La chercheuse peut reprendre le récit en employant les mêmes mots du parent: *Donc, l'enfant a été mis en retrait...* Afin d'animer les interactions, elle élaborera des questions en employant le *comment*. Par exemple, *comment cela est-il arrivé? Comment peut-il se sentir?* Afin de comprendre comment les difficultés scolaires peuvent se traduire dans le milieu familial, des sous-questions suivantes seront posées: 1- *Sur l'image, on voit un élève qui est mis à l'écart. Pensez-vous que cet élève peut parfois être votre enfant qui à la maison peut se sentir aussi métaphoriquement ou littéralement mis à l'écart?* 2- *Pouvez-vous me raconter une fois où votre enfant vous a exprimé qu'il se sentait mis à l'écart? De quoi auriez-vous besoin pour vous aider dans votre*

rôle de parent? Y a-t-il d'autres professionnels qui ont un rôle à jouer dans ses apprentissages scolaires ou que vous souhaiteriez voir jouer un rôle? Lequel? 3- *À votre avis, quel est le rôle de votre enfant dans une situation similaire? Comment souhaiteriez-vous qu'il agisse?*

Analyse des données

Ces entretiens cliniques-critiques dialogiques permettant de récolter le récit de l'enfant, du parent et de l'enseignante seront enregistrés sur vidéoscopie afin de permettre d'en faire le verbatim intégral et de pouvoir également marquer les indices extralinguistiques pertinents quant au récit produit (geste, expression faciale, intonation). Comme le montre la figure 2, c'est ce verbatim, témoignant du discours de l'enfant, du parent et de l'enseignante qui deviendra la base d'analyse du discours.

Figure 2: Étapes de l'analyse des données.



Les procédés d'analyse qualitative, clinique, interprétative et critique seront cohérents avec la démarche compréhensive retenue. Guidé par l'objectif de conceptualiser un dispositif méthodologique pour cerner le

discours tenu au regard de la vulnérabilité de certains enfants considérés en difficultés scolaires, l'analyse qualitative et du discours procédera par la création inductive de catégories (CORBIN & STRAUSS, 2008; MILES & HU-

BERMAN, 2003;) considérées ici, à l'instar de Paillé et Muchielli (2010), comme des catégories conceptualisantes, et ce, à partir de quatre étapes clés itératives guidées par l'objectif de recherche: 1- mise en verbatim, 2- délimitation des unités de sens discursives, 3- description du discours et 4- catégorisation à la lumière des conceptions sociologiques, pédagogiques, médicales, psychologiques, véhiculées dans le cadre théorique. Les catégories demeurent ainsi ouvertes aux données originales qui seront produites dans le discours singulier de chaque sujet réfléchissant, mais elles demeurent également guidées par les conceptions théoriques dans la recherche de récurrences pouvant mener à l'appellation générique de chacune des catégories.

Conclusion

Dans cet article, nous avons proposé un dispositif de recueil de récits dans le but de cerner le discours tenu au regard de la vulnérabilité de certains enfants aux prises avec des difficultés scolaires. L'étude des difficultés scolaires (d'adaptation, d'apprentissage) en milieu scolaire n'est pas nouvelle et elle est inévitablement liée à la création de l'école comme milieu d'instruction obligatoire pour tous les enfants dès l'âge de 6 ou 7 ans. L'intérêt pour expliquer, comprendre voire résoudre les difficultés scolaires que certains enfants rencontrent a convoqué plusieurs angles d'approche: médical, thérapeutique, psychologique, sociologique, pédagogique. Au fil de l'histoire, ses différentes perspectives se sont parfois conjuguées, parfois mises en tension et des rapports de force s'expriment encore sans toujours trouver de terrain d'entente. Ces tensions mettent en exergue des points de vue qui divergent sous les angles épistémologique et méthodologique. « L'alliance de l'éducation et de la santé reste conflictuelle » (p. 32),

comme le soulève Hardy (2020) dont le travail d'analyse de récits de jeunes se situe au carrefour des points de vue du soin, de la santé et de l'éducation. Les regards portés sur l'enfant (élève, apprenant), sur l'apprentissage et sur l'enseignement diffèrent aussi. À chaque œil sa grille, si on peut employer l'expression. Celle ou celui qui considère que ce sont les gènes qui déterminent en grande partie la réussite ou l'échec scolaire de l'enfant aura tendance à parler par exemple en termes de « douance » et de « déficit ». Celle ou celui qui considère crucial le milieu de vie de l'enfant qui, par ses interactions sociales, à la fois facilite et fait obstacle aux apprentissages aura tendance à parler de « construction sociale du handicap », et de « fabrication de l'excellence scolaire ». Le regard réflexif plus proche de la génétique et celui plus proche de la pédagogie apporteront des interprétations différentes des difficultés scolaires de certains enfants.

Le dispositif créé vise à s'approcher de la pensée de l'enfant, du parent et de l'enseignant vivant des difficultés scolaires en employant le discours qu'ils construisent pour en parler. En ce sens, nous restons proches de l'idée de proximité dans une méthodologie piagétienne aux saveurs dites clinique et critique. Contrairement aux tests ou aux questionnaires préétablis, ce type de démarche clinique-critique, et donc dialogique, permet de s'ajuster au discours singulier tenu par chaque participant en cours de la conversation afin de le pousser à expliciter sa pensée afin d'y accéder et de la comprendre.

Il convient de lever le voile sur les conceptions des enfants, des parents et des enseignants eu égard à la vulnérabilité vécue en situation de difficultés scolaires et de voir à quelles perspectives ces conceptions se rattachent, car ces diverses perspectives ne portent pas le même pouvoir d'émancipation au regard de la vie à l'école et des appren-

tissages scolaires. À titre d'exemple, Teixeira (2017) a bien démontré empiriquement les conceptions parfois aliénatrices de jeunes apprenants devenus adultes qui ont baigné dans un discours biomédical. En effet, ces élèves avaient tous reçu un diagnostic de TDA-H, DYS ou en difficultés, plusieurs ont précisé spontanément qu'ils ont reçu une médication de Ritalin. À long terme dans le quotidien scolaire, ces jeunes se sont tellement approprié le discours scolaire à saveur biomédical qu'ils en sont venus à dévaloriser leurs capacités intellectuelles créatrices (TEXEIRA, 2017, 2019). Pour reprendre le néologisme que nous avons étayé dans notre cadre théorique, ce discours scolaire répété au fil des ans les a menés à une « handicapation » de leur personne. Cette fragilisation des jeunes doit immanquablement inviter les pédagogues à se réapproprier un vocabulaire pour parler de vulnérabilité et de difficulté qui soit plus respectueux des capacités intellectuelles et créatrices des élèves; un vocabulaire qui renverse la stigmatisation et permette un regard positif sur l'enfant (CHAPPELLE & GROSJEAN, 2010).

À partir du moment où on conçoit l'enseignement comme un contexte qui doit favoriser les actions, les réflexions et les abstractions à construire par l'apprenant lui-même en fonction de ses propres conceptions (PIAGET, 1969), la démarche clinique-critique et dialogique demeure féconde pour soutenir et propulser l'élève dans son émancipation intellectuelle et sociale *via* l'univers écolier, car elle exige de concevoir la pédagogie de la classe en partant des construits des premiers acteurs concernés, même si cela implique certains aménagements spécifiques en fonction des objectifs poursuivis par la pédagogie (DUCRET, 2004). Si le modèle biomédical, centré sur les organes et la physiologie, permet de chercher des causes intrinsèques à la personne et des traitements ou une réadaptation pour la guérir en visant

d'approcher la norme, il demeure peu efficace pour soutenir la personne en contexte de vie en considérant ses capacités et ses besoins (FOUGEYROLLAS & ROY, 1996), pas plus qu'il ne peut orienter la pédagogie propice à propulser les apprentissages qu'ils soient disciplinaires ou sociaux. La grille déficitaire n'est pas orientée vers l'identification des « ressorts », fondatrice des actions éducatives, si on se permet de paraphraser les propos d'Astolfi (2008). Un regard élargi comme en ont fait preuve Piaget et Vygotski offre davantage les assises du développement de l'enfant qui permettront de circonscrire l'intervention éducative (PIAGET, 1969, 1972/1926; VYGOTSKI, 1985/1934).

Dans le même sens que les récits colligés par Teixeira (2017, 2019) à la suite d'une illustration produite par ses participants, nous pensons que la création de notre dispositif d'entretien clinique-critique dialogique ancré dans la collecte d'un récit autour d'une illustration permettra d'aller chercher les conceptions d'élèves beaucoup plus jeunes eu égard à leurs difficultés scolaires et de les croiser avec celles de son parent et de son enseignante. Comment en parlent-ils? En donnant des explications physiologiques, employant des expressions ou des métaphores empruntées à des visions médicales comme les termes ortho, dys, déficience, etc.? Abordent-ils les difficultés en employant des mots d'une vision sociopédagogique, comme les termes enseigner, apprendre, accompagner, besoin de discuter ou de s'expliquer? Mettre au jour les conceptions de ces acteurs de la vie scolaire reste indispensable pour ériger un chemin scolaire permettant l'émancipation de tout un chacun, et ce, avant l'arrivée de la vie du jeune adulte accompli.

Bibliographie

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** (5th ed.). Arlington, VA: Author. 2013.

- ARAPI, Enkeleda. **Implication des parents et des enseignants: quel lien avec la réussite scolaire des élèves du primaire?** 2017. 346 p. Thèse de doctorat en psychopédagogie, Université Laval, Québec, 2017.
- ASTOLFI, Jean-Pierre. **L'erreur, un outil pour enseigner.** Paris: ESF, 1997.
- ASTOLFI, Jean-Pierre. Déconstruire des idées pédagogiques de sens commun pour favoriser les apprentissages. Dans: **Conférence prononcée à la Base pédagogique de soutien (BPS)**, Toulouse, 19 octobre 2005.
- ASTOLFI, Jean-Pierre. **La saveur des savoirs. Disciplines et plaisir d'apprendre.** Issy-les-Moulineaux: ESF, 2008.
- ATILF. [Analyse et traitement informatique de la langue française]. Rubrique « clinique ». **Le Trésor de la langue française informatisé.** Disponible à: <http://atilf.atilf.fr/> (s.d). Accès en: 30 juin. 2020.
- ATILF. [Analyse et traitement informatique de la langue française]. Rubrique « diagnostic ». **Le Trésor de la langue française informatisé.** Disponible à: <http://atilf.atilf.fr/> (s.d). Accès en: 30 jui. 2020.
- ATILF. [Analyse et traitement informatique de la langue française]. Rubrique « dys ». **Le Trésor de la langue française informatisé.** Disponible à: <http://atilf.atilf.fr/> (s.d). Accès en: 30 jui. 2020.
- ATILF. [Analyse et traitement informatique de la langue française]. Rubrique « handicap ». **Le Trésor de la langue française informatisé.** Disponible à: <http://atilf.atilf.fr/> (s.d). Accès en: 30 jui. 2020.
- ATILF. [Analyse et traitement informatique de la langue française]. Rubrique « clinique ». **Le Trésor de la langue française informatisé.** Disponible à: <http://atilf.atilf.fr/> (s.d). Accès en: 30 jui. 2020.
- ATILF. [Analyse et traitement informatique de la langue française]. Rubrique « ortho ». **Le Trésor de la langue française informatisé.** Disponible à: <http://atilf.atilf.fr/> (s.d). Accès en: 30 jui. 2020.
- BANG, Vinh. La méthode clinique et la recherche en psychologie de l'enfant. In: DENIS-PRINZHORN, Marianne, PIAGET, Jean. **Psychologie et épistémologie génétiques: thèmes piagétiens**, Paris: Dunod, 1966. p. 67-81.
- BLANC, Nathalie. Using televised and auditory stories to improve preschoolers' inference skills: an exploratory study. **Année psychologique**, v. 114, n. 4, p. 799-819, 2015.
- BOURG, Tammy; BAUER, Patricia J.; VAN DEN BROEK, Paul. Building the bridges: The development of event comprehension and representation. In: VAN DEN BROEK, Paul, BAUER, Patricia J., BOURG, Tammy. **Developmental spans in event comprehension and representation.** Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1997. p. 361-384.
- BRODEUR, Monique; POIRIER, Louise; LAPLANTE, Line; BOUDREAU, Carole; MAKDISSI, Hélène; BLOUIN, Pascale; BOUTIN, Jean-François; CÔTÉ, Carole; DOUCET, Manon; LEGAULT, Lyne; MOREAU, André C. **Référentiel de compétences pour une maîtrise professionnelle en orthopédagogie. Comité interuniversitaire sur les orientations et les compétences pour une maîtrise professionnelle en orthopédagogie.** Association des doyens, doyennes et directeurs, directrices pour l'étude et la recherche en éducation au Québec (ADEREQ), 2015. Disponible à: http://www.adoq.ca/sites/default/files/referentiel_ortho-m16.pdf. Accès en: 30 jui. 2020.
- BRONCKART, Jean-Paul. S'entendre pour agir et agir pour s'entendre. In: BAUDOUIN, Jean-Michel, FRIEDRICH, Jeannette. **Théories de l'action et   ducation.** Bruxelles: De Boeck Supérieur, 2001. p. 133-154.
- BRUNER, Jerome S. **Car la culture donne forme à l'esprit.** Paris:   ditions Eshel, 1991.
- BRUNER, Jerome S. **L'  ducation, entrée dans la culture: les problèmes de l'  cole à la lumière de la psychologie culturelle.** Paris: Retz, 1996.
- CHAPELLE, Ga  tane; GROSJEAN, Sandrine. **« Bon » et « Mauvais » élèves: quels stéréotypes aujourd'hui?.** Bruxelles: CG   - ChanGements pour l'égalité asbl, 2010.
- CORBIN, Juliet; STRAUSS, Anselm. **Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory.** Thousand Oaks (CA): Sage Publications, 2008.

CYRULNIK, Boris; MORIN, Edgar. Éthique, science de l'homme et éducation. **Chemins de formation au fil du temps**, v. 5, p. 97-107, 2003.

DENIS-PRINZHORN, Mairanne; GRIZE, Jean-Biaise. La méthode clinique en pédagogie. In: PIAGET, Jean, DE AJURIAGUERRA, Julian. **Psychologie et épistémologie génétiques: thèmes piagétiens**, Paris: Dunod, 1966. p. 319-325.

DUCRET, Jean-Jacques. **Méthode clinique-critique piagétienne**. Genève: Service de la recherche en éducation (SRED), 2004.

FERREIRO, Emilia. L'enfant après Piaget: Un partenaire intellectuel pour l'adulte. **Psychologie française**, v. 42, n. 1, p. 69-76, 1997.

FOUGEYROLLAS, Patrick; ROY, Katia. Regard sur la notion de rôles sociaux. Réflexion conceptuelle sur les rôles en lien avec la problématique du processus de production du handicap. **Service social**, v. 45, n. 3, p. 28-34, 1996.

HAMANN, Jean. Hyperactivité: des rouages cellulaires mis au jour. Une étude précise le rôle des neurones dopaminergiques dans l'hyperactivité et suggère un mécanisme d'action pour le Ritalin. **ULaval nouvelles**. Université Laval, 25 février 2020. Disponible à: https://nouvelles.ulaval.ca/recherche/hyperactivite-des-rouages-cellulaires-mis-au-jour-096a783f83d5f68a6a5698fc8b6d0a11?utm_source=infolettre&utm_campaign=DC_ulaval-nouvelles2020&utm_medium=Email&utm_content=20200227. Accès en: 30 jui. 2020.

HARDY, Anne-France. **Prendre soin des histoires qui comptent. Apports des récits de jeunes pour l'éducation à la santé**. 2020. 377 p. Thèse de doctorat en sciences de l'éducation, Université Rennes II, Rennes, 2017.

JACKSON, Phillip W. **Life in classrooms**. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1968.

KALUBI, Jean-Claude. **Portrait de la situation des EHDA au Québec (2000-2013): Une analyse multidimensionnelle des caractéristiques, besoins, réseaux de soutien et pistes d'innovation**. Sherbrooke, Ciipro, 2015. Disponible à: https://fondationchagnon.org/media/1600/fc_rapport_recher

[che_ehdaa_version-2.pdf](#). Accès en: 30 jui. 2020.

LANI-BAYLE, Martine, Talkchild à l'école: Enseignements au défi de la clinique-dialogique. In: LANI-BAYLE, Martine; PASSEGGI, Maria. **Raconter l'école. À l'écoute de vécus scolaires en Europe et au Brésil**. Paris: L'Harmattan, 2014. p. 15-30.

MAKDISSI, Hélène; BOISCLAIR, Andrée; SIROIS, Pauline, BARON, Marie-Pierre; SANCHEZ, Claudia. Storybooks to promote emergent literacy in kindergarten classrooms. In: VENEZIANO, Edy; NICOLOPOULOU, Angeliki. **Narrative, Literacy and Other Skills. Studies in intervention** (SIN 25). Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2019. p. 43-68.

MAKDISSI, Hélène; BOISCLAIR, Andrée. Interactive reading: A context for expanding the expression of causal relations in preschoolers. **Written language and literacy**, v. 9, n. 2, p. 177-211, 2006.

MARY, Claudine. Interventions orthopédagogiques sous l'angle du contrat didactique. **Éducation et francophonie**, v. 31, n. 2, p. 103-124, 2003.

MILES, Matthew B; HUBERMAN, Michael A. **Analyse des données qualitatives**. Bruxelles: De Boeck Supérieur, 2003.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (MELS). **L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)**, Québec, Gouvernement du Québec, 2007. Disponible à: http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf. Accès en: 30 jui. 2020.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (MELS). **À la même école. Les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage: Évolution des effectifs et cheminement scolaire à l'école publique**, Québec, Gouvernement du Québec, 2009. Disponible à: http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/recherche_evaluation/ALaMemeEcoleEHDA_f.pdf. Accès en: 30 jui. 2020.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (MELS, 2010). **Rencontres des partenaires en éducation. Document d'appui à la réflexion. Rencontre**

sur l'int egration des  l eves handicapées ou en difficultées, Qu ebec, Gouvernement du Qu ebec, 2010. Disponible  a: http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/RencontrePartEduc_DocAppuiReflexion_RenclntegrationElevesHandDiff.pdf. Acesso: 30 juin 2020.

MINIST ERE DE L' EDUCATION DU QU EBEC (MEQ). **Le plan d'intervention au service de la r eussite de l' l eve**, Qu ebec, Gouvernement du Qu ebec, 2004. Disponible  a: http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7053.pdf. Acc es en: 30 jui. 2020.

MINIST ERE DE L' EDUCATION ET DE L'ENSEIGNEMENT SUP ERIEUR (MEES). Banque de donn ees statistiques officielles sur le Qu ebec. Effectif scolaire de la formation g en erale des jeunes, selon diverses variables, ann ees scolaires 2005-2006  a 2018-2019, Qu ebec, Gouvernement du Qu ebec sous la coordination de l'Institut de la statistique du Qu ebec, 2019. Disponible  a: https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPERB7P33J17-1532021908312~L8&p_lang=1&p_m_o=-MEES&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3413#tri_de_tertr=0&tri_com_scol=0&tri_ordr_ensgn=1&tri_niv_scol=1&tri_lang=1. Acc es en: 30 jui. 2020.

MINIST ERE DE L' EDUCATION ET DE L'ENSEIGNEMENT SUP ERIEUR (MEES). Effectif scolaire handicapée ou en difficult e d'adaptation ou d'apprentissage (EH-DAA) et effectif scolaire ordinaire de la formation g en erale des jeunes, selon les handicaps et difficultées et la fr equentation ou non d'une classe ordinaire, Qu ebec, de 2012-2013  a 2017-2018, Qu ebec, Gouvernement du Qu ebec sous la coordination de l'Institut de la statistique du Qu ebec, 2020. Disponible  a: https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPER71PQTK351201713669320KDMI&p_lang=1&p_m_o=-MEES&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3606. Acc es en: 30 jui. 2020.

MILES, Matthew B., & HUBERMAN, Michael A. **Analyse des donn ees qualitatives**. M. H. Rispal, Trans. 2a Ed., Bruxelles: De Boeck & Larcier s.a., 2003.

MOLLO, Suzanne. Repr esentation et images perspectives que se font des deux autres partenaires:

les enfants, les parents, les maîtres. *In*: DEBESSE, Maurice; MIALARET, Gaston (dir.), **Traitée des sciences pédagogiques**. Paris: Presses universitaires de France, 1974. p. 109-120.

NADEAU-DUBOIS, Gabriel. Introduction. *In*: NADEAU-DUBOIS, Gabriel (Ed.), **Libre d'apprendre. Plaidoyers pour la gratuit e scolaire**. Montr eal: Les  ditions  cosoci et , 2014. p. 12-34.

OFFICE DES PROFESSIONS DU QU EBEC. **Rapport. La situation des orthopédagogues au Qu ebec. Groupe de travail sur le r ole des orthopédagogues dans l'évaluation des troubles d'apprentissage**, Qu ebec, Gouvernement du Qu ebec, 2014. Disponible  a: https://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Systeme_professionnel/PL_21/2014_Rapport_orthopedagogues.pdf Acc es en: 30 jui. 2020.

PAILL E, Pierre; MUCHIELLI, Alex. **L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales**. Paris: Armand Colin, 2010.

PERRENOUD, Philippe. Curriculum: le formel, le r eel, le cachée. *In*: HOUSSAYE, Jean. **La pédagogie: une encyclopédie pour aujourd'hui**, Paris: ESF, 1993. p. 61-76.

P ERIER, Pierre. Des  l eves en difficult e aux parents en difficult e: le partenariat  cole/familles en question à. *In*: TOUPIOL, G erard. **Tisser des liens pour apprendre**. Paris,: Retz, 2007. p. 90-107.

PIAGET, Jean. **La repr esentation du monde chez l'enfant**. Paris: Presses universitaires de France, 1972/1926.

PIAGET, Jean. **Psychologie et pédagogie**. St-Amand:  ditions Deno el, 1969.

RUCHAT, Martine. **Inventer les arri er s pour créer l'intelligence. L'arri er  scolaire et la classe spéciale**: histoire d'un concept et d'une innovation psychopédagogique: Bern: Peter Lang, 2003.

SAADA-ROBERT, Madelon & LEUTENEGGER, Francia. Expliquer/comprendre: enjeux scientifiques pour la recherche en  ducation. *In*: SAADA-ROBERT, Madelon; LEUTENEGGER, Francia (Org.), **Expliquer et comprendre en sciences de l' ducation**. Louvain-la-Neuve: De Boeck Sup erieur, 2002. p. 7-28.

SÁNCHEZ, Claudia, MAKDISSI, Hélène (2019). La genèse de l'expression causale dans le discours narratif du jeune enfant en contexte de lecture interactive avec sa mère. **Repères**, v. 59, p. 23-49, 2019.

TEIXEIRA, Marta. **L'explicitation du dessin libre et la conscience des capacités créatrices et intellectuelles de jeunes québécois inscrits à l'éducation des adultes**. 2017. 532f. Thèse (Doctorat en Psychopédagogie) - Faculté des études supérieures et postdoctorales, Université Laval, Québec, 2017.

TEIXEIRA, Marta. La prise de parole de jeunes adultes québécois à partir de séance de dessin libre dans un approche dialogique. **Éducation et francophonie**, v. 47, n. 1, p. 73-93, 2019.

VAN DEN BROEK, Paul. Discovering the cement of the universe: The development of event comprehension from childhood to adulthood. *In*: VAN DEN BROEK, Paul, BAUER, Patricia J., BOURG, Tammy. **Developmental spans in event comprehension and representation**. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1997. p. 321-342.

VANLINT, Alice; BERNARD, Marie-Claude. Raconter l'école. Quand la vulnérabilité s'invite sur la scène scolaire. *In*: BELLEGUIC, Thierry; HOURCADE, Annie. **Réparer les vivants**. Paris: Hermann. (prelo)

VENDEVILLE, Nathalie; BRECHET, Claire; BLANC, Nathalie. Savoir identifier et marquer graphiquement les émotions du personnage d'un récit: rôle de l'événement déclencheur de l'émotion. **Revue canadienne des sciences du comportement**, v. 47, n. 2, p. 163-174, 2015.

VYGOTSKI, Lev Semionovitch. Le problème de l'enseignement et du développement mental à l'âge scolaire. *In*: BRONCKART, Jean-Paul; SCHNEUWLY, Bernard. **Textes de base en psychologie: Vygotsky aujourd'hui**. Paris: Delachaux & Niestlé, 1985/1934. p. 95-117.

WOODS, Peter. **L'ethnographie de l'école**. Paris: Armand Colin, 1990.

Recebido em: 05/07/2020

Aprovado em: 08/08/2020

Marie-Claude Bernard est professeure agrégée au département d'études sur l'enseignement et l'apprentissage à la faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval et membre régulière du Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire (CRIRES). Elle est membre du réseau Périscope: Plateforme d'Échange, de Recherche et d'Intervention sur la SCOLarité: Persévérance et réussite! et de la Communauté de recherche interdisciplinaire sur la vulnérabilité de l'Université Laval (CRIV). Elle est vice-présidente de l'Association internationale des histoires de vie en formation (ASIHVIF). E-mail: marie-claude.bernard@fse.ulaval.ca

Alice Vanlint est professeure adjointe au département d'études sur l'enseignement et l'apprentissage à la faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval et membre régulière du Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire (CRIRES). Elle est membre du réseau Périscope: Plateforme d'Échange, de Recherche et d'Intervention sur la SCOLarité: Persévérance et réussite! et de la Communauté de recherche interdisciplinaire sur la vulnérabilité de l'Université Laval (CRIV). E-mail alice.vanlint@fse.ulaval.ca

Hélène Makdissi est professeure titulaire au département d'études sur l'enseignement et l'apprentissage à la faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval, membre régulière du Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire (CRIRES) et membre du réseau Périscope: Plateforme d'Échange, de Recherche et d'Intervention sur la SCOLarité: Persévérance et réussite! E-mail: helene.makdissi@fse.ulaval.ca