

Les logiques pratiques des éducateurs spécialisés à propos du Trouble du Spectre de l'Autisme

SALEM SAAIDIA¹, FATEN EL MEDDAH²

¹Institut Supérieur de l'Éducation et de la Formation Continue
Université Virtuelle de Tunis
Tunisie
salemsaaidia@gmail.com

²Faculté des Sciences
Université Tunis El Manar
Tunisie
faten.elmaddeh@fst.utm.tn

ABSTRACT

This article aims to determine the social representation of special educators regarding Autism Spectrum Disorder (ASD) and its impact on their declared practices. Based on the theory of social representations, we interviewed 53 Tunisian special educators who work with people with this disorder, using a questionnaire. The results show that special educators' social representations of ASD are pathological. The relationship between this social representation and the declared practices of special educators is mediated by two practical logics: individualization and normalization.

KEYWORDS

Autism Spectrum Disorder, social representation, declared practices, specialized educator

RÉSUMÉ

Cet article vise à déterminer la représentation sociale des éducateurs spécialisés à propos du Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) et son impact sur leurs pratiques déclarées. En se basant sur la théorie des représentations sociales, nous avons interrogé par le biais d'un questionnaire 53 éducateurs spécialisés tunisiens qui interviennent avec des personnes présentant ce trouble. Les résultats obtenus montrent que la représentation sociale des éducateurs spécialisés à propos du TSA est pathologique. La relation entre cette représentation sociale et les pratiques déclarées des éducateurs spécialisés est médiatisée par deux logiques pratiques qui sont l'individualisation et la normalisation.

MOTS-CLÉS

Trouble du Spectre de l'Autisme, représentation sociale, pratiques déclarées, éducateur spécialisé

INTRODUCTION

En tant qu'un trouble neurodéveloppemental, l'autisme est un objet prolifique dont son analyse reste jusqu'à ce jour basée le plus souvent sur une vision clinique. Selon le DSM 5¹,

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) se caractérise par une limitation de l'interaction et de la communication sociale mais aussi des intérêts restreints et des comportements répétitifs (American Psychiatric Association, 2013). La prise en charge de ce trouble constitue un enjeu sociétal, médical et institutionnel (Chamak, 2021). Le volet éducatif dans la prise en charge des personnes ayant ce trouble, au sein des institutions spécialisées, est d'une importance capitale (Rogé, 2022; Yvon, 2020). L'approche éducative de l'autisme permet, selon Amy (2013), d'améliorer la qualité de vie des personnes ayant un TSA et de faciliter leur intégration sociale. De ce fait, le rôle des éducateurs spécialisés consiste en la mise en place de stratégies et pratiques socio-éducatives adaptées aux difficultés des personnes ayant un TSA (Bloom & Holmqvist, 2022; Hsiao & Petersen, 2019). Or, ces stratégies et pratiques peuvent être déterminées par la façon dont les éducateurs spécialisés perçoivent les personnes autistes. De ce fait, il nous paraît pertinent d'étudier les représentations sociales des éducateurs spécialisés à propos le TSA ainsi que leurs pratiques déclarées.

CADRE THÉORIQUE

Représentations sociales

La représentation sociale fait partie du savoir humain, elle intervient dans l'interprétation et la construction de la réalité. Elle est constituée d'un ensemble d'informations, de croyances et d'attitudes élaborées et partagées par les membres d'un groupe social donné par rapport à un objet de l'environnement (Moscovici, 2005). La représentation sociale est « *une manière d'interpréter le monde et de penser notre réalité quotidienne, une forme de connaissance sociale que la personne se construit plus ou moins consciemment à partir de ce qu'elle est, de ce qu'elle a été et de ce qu'elle projette et qui guide son comportement* » (Moscovici, 2005, p. 132). Il s'agit donc d'un univers à visée explicative et à portée prédictive seulement locale, c'est-à-dire contextuelle et déterminée par la dynamique des facteurs psychologiques, relationnels et sociaux (Apostolidis, 2005) et elle est aussi un phénomène de groupe (Dortier, 2014).

La représentation sociale est définie également comme une forme de savoir et de pensée sociale puisqu'il s'agit d'un acte de pensée qui permet au sujet de se rapporter à un objet (Jodelet, 2003, 2005, 2016). En fait, elle a une fonction sociale de compréhension et d'interprétation de la réalité concrète.

Jodelet (2008) propose trois sphères pour analyser les représentations sociales portées par l'individu et les groupes localisés dans des espaces concrets de vie. Ces trois sphères d'appartenance sont la subjectivité, l'intersubjectivité et la trans-subjectivité. Tout d'abord, la subjectivité désigne les processus qui opèrent au niveau de l'individu lui-même. C'est sur ces processus que l'individu s'approprie et construit ses représentations qui peuvent être de nature cognitive ou émotionnelle. Ensuite, l'intersubjectivité renvoie aux différentes situations participant à l'établissement de représentations qui sont forgées dans l'interaction et la négociation entre différents sujets dans un contexte donné. Enfin, la dernière sphère est celle de la trans-subjectivité qui renvoie à tout ce qui est commun aux membres d'un même collectif.

Relation entre pratiques et représentations sociales

La pratique est une manière d'exécuter une activité professionnelle et elle est à la fois variable, singulière, multi-finalisée et multidimensionnelle (Altet, 2002). Altet (2017) distingue des pratiques réelles aux pratiques déclarées. Si les pratiques réelles concernent ce qui est observé et réalisé effectivement en situation, les pratiques déclarées « *concernent ce*

que disent faire les sujets ; leurs propos sont recueillis grâce à des questionnaires et/ou lors d'entretiens » (Altet, 2017, p. 1198).

Selon Jodelet (2003), les représentations sociales organisent et orientent nos conduites. Moscovici (2005) pense que les pratiques sont accompagnées par des représentations. Il s'agit des représentations « causales » avec un rapport de causalité complexe et subtil. Dans le même contexte, Flament (2003) insiste sur le fait qu'une représentation peut donner lieu à des pratiques différenciées. En fait, le consensus représentationnel n'exclut nullement la flexibilité des pratiques.

Par ailleurs, plusieurs études mettent en évidence l'influence de la relation à l'objet sur la représentation sociale au travers de variables comme la pratique, l'implication ou la connaissance (Abric, 2016; Dany & Abric, 2007).

Les représentations sociales orientent les pratiques mais ne les expliquent pas. En effet, le lien entre représentation et pratiques est un lien complexe médiatisé par les contextes. Il fait appel à plusieurs éléments tels que « *des variations des références à l'intérieur de ce système qui renvoient à des insertions spécifiques des acteurs, des engagements variés dans la pratique de la relation d'aide ; des conditions d'exercice, des contextes qui influent sur les pratiques* » (Boutanquoi, 2009, p. 65). De ce point de vue, le lien entre représentation et pratique n'est pas un lien direct mais il existe une forme de médiation entre les deux à travers les collectifs, les contextes, les enjeux émotionnels et affectifs dans une situation, etc.

Pour nommer les représentations des professionnels sur un objet, certains chercheurs comme Piaser (2013) et Ratinaud (2004) ont adopté la notion de « représentation professionnelle ». En revanche, plusieurs travaux comme ceux d'Abric et Campos (2003), Chamak (2018), et Dachez et Ndobu (2016) utilisent la notion de « représentation sociale ». Dans la présente recherche, nous avons choisi la deuxième voie.

PROBLÉMATIQUE ET QUESTION DE RECHERCHE

Les travaux menés sur l'autisme montrent qu'il existe une controverse scientifique et une autre controverse socio-culturelle (Chamak, 2018, 2021) au niveau de la perception et du traitement de ce trouble. Du point de vue scientifique, l'autisme est passé du statut de trouble psychiatrique à un trouble neurodéveloppemental présentant des composantes génétiques fortes (Bumiller, 2009). Du point de vue socio-culturel les personnes autistes sont contradictoirement perçues comme disposant de capacités singulières, de déficience intellectuelle, de difficultés d'apprentissages (Hacking, 2009). Par ailleurs, la prise en charge scientifique de l'autisme est controversée entre une approche psychologique et une autre psychiatrique. Concernant la prise en charge sociale, elle peut aller de l'ignorance en Afrique (Ebwel & al., 2010; Gardou, 2010) aux pseudo-thérapies comme le packing (Chamak, 2021) ou la « *rokyā-charraa*² » en Tunisie.

Ces controverses impactent nécessairement la façon dont les professionnels intervenants avec les personnes ayant un TSA perçoivent ces derniers et par la suite influencent leurs pratiques. En ce sens, nous nous proposons d'examiner l'existence d'une représentation sociale de l'autisme chez les éducateurs spécialisés et la façon dont cette représentation sociale peut influencer leurs pratiques. Ce choix est justifié par l'absence d'études portant sur ce sujet dans le contexte Tunisien et par la particularité qui caractérise ce contexte. En effet, en Tunisie, la prise en charge de l'autisme se caractérise par une prédominance du volet médical au détriment du volet éducatif. Bien que la politique nationale en relation avec la prise en charge de l'autisme soit en cours d'évolution, il existe un manque

²La « *rokyā-charraa* » c'est soigner l'autisme par le Coran.

de formation spécialisée pour les éducateurs en matière de l'autisme. En outre, une seule institution dans toute la Tunisie s'intéresse à la formation des éducateurs spécialisés et où l'autisme ne correspond pas à une formation spécifique dispensée. En effet, il est étudié dans cette institution avec les autres types de troubles. Dans ce cadre, notre question de recherche est la suivante : comment les éducateurs spécialisés tunisiens construisent-ils leurs représentations sociales à propos le TSA et à quel degré ces représentations influencent-elles leurs pratiques déclarées ?

MÉTHODOLOGIE

Notre échantillon était constitué de 53 éducateurs spécialisés volontaires qui travaillent dans des institutions d'éducation spécialisée et qui interviennent avec des personnes ayant un TSA. Il s'agit des éducateurs qui sont diplômés de l'institut supérieur de l'éducation spécialisée et qui ont une ancienneté qui varie de 5 ans à 15 ans.

Recueil des données

Notre objectif est d'étudier les représentations sociales des éducateurs spécialisés à propos du TSA ainsi que leurs pratiques déclarées afférentes. Pour ce faire, nous avons administré un questionnaire sous format papier. Il est rédigé en arabe, la langue la plus accessible aux éducateurs de notre échantillon. Le recours au questionnaire est justifié par sa capacité à toucher un grand nombre d'éducateurs spécialisés et puisqu'il est un outil recommandé pour étudier les représentations sociales selon l'approche structurale (Vergès, 2001). De plus, il est également préconisé pour étudier les pratiques déclarées puisqu'il permet d'accéder au dire sur la pratique (Altet, 2017).

Le questionnaire est conçu pour étudier les représentations sociales selon la théorie structurale. Cette théorie demande d'identifier les éléments constitutifs du noyau central (Abric, 2003) et nécessite le recours à des méthodes qui vise « *d'une part à repérer et à faire émerger les éléments constitutifs de la représentation et d'autre part à connaître l'organisation de ces éléments et à repérer le noyau central* » (Abric, 2005, p. 60). La méthode des associations libres et hiérarchisées, appelée aussi la question d'évocation, est une méthode privilégiée pour ce type de recherche (Abric, 2003; Pianelli & al., 2010; Vergès, 1992), car elle est un processus de sélection qui permet, à partir d'un mot indicateur de repérer les éléments ayant les caractéristiques les plus pertinentes qui composent le noyau organisateur d'une représentation et d'exclure les éléments non pertinents (Monney & Fontaine, 2016).

Ce questionnaire est composé de trois parties : la première partie prend la forme d'une question d'évocation qui invite les participants à s'exprimer en deux phases. La première phase est une association libre et spontanée par les participants de 8 à 10 mots ou expressions en relation avec « *le trouble du spectre de l'autisme* ». La deuxième phase correspond à une hiérarchisation consciente de cinq mots parmi ceux cités dans la première phase en les classant par ordre décroissant d'importance selon leur choix.

La deuxième partie a été consacrée aux questions ouvertes portant sur la manière dont les éducateurs spécialisés définissent les spécificités de l'autisme mais aussi ses causes. La troisième partie a été réservée à l'étude des pratiques déclarées des éducateurs spécialisés en relation avec le TSA, notamment leurs déclarations relatives à la spécificité de l'intervention éducative spécialisée avec les personnes ayant un TSA ainsi que la démarche adoptée dans la prise en charge de ces personnes et les difficultés rencontrées par l'éducateur spécialisé dans l'intervention avec les personnes atteintes par l'autisme.

Analyse des données

L'analyse de la question d'évocation se fait suivant une démarche *a posteriori* qui consiste à déterminer à partir de la lecture des données, des catégories selon leur signification et de les nommer. A chaque catégorie nous avons appliqué trois indicateurs : la fréquence (dimension quantitative et collective), le rang (dimension individuelle) d'apparition et le choix de son classement selon l'importance de l'élément. Pour déterminer ces indicateurs, nous procédons de la manière suivante : la première phase de la question d'évocation de l'association libre et spontanée nous permet de déterminer la fréquence totale d'apparition de chaque mot ou expression. Dans la deuxième phase réservée au choix conscient et hiérarchisé, nous commencerons à attribuer un score à chaque mot ou expression qui dépend de leur ordre d'apparition. En d'autres termes, celui qui apparait en premier rang se voit attribué un seul point et cinq points sont donnés à celui qui apparait en cinquième rang. Puis nous calculons le total des scores pour chaque mot. Par exemple, le mot « *trouble neurodéveloppemental* » se manifeste dans le premier rang 10 fois, dans le deuxième 4 fois, dans le troisième une seule fois et dans le quatrième et le cinquième il apparait 2 fois. Donc son score total est égal à 39 [(10×1) + (4×2) + (1×3) + (2×4) + (2×5)]. Et sa fréquence d'apparition dans la deuxième phase est de 19. Nous calculons ensuite la fréquence générale (FG) de chaque mot qui est la somme des fréquences d'apparition dans les deux phases. Autrement dit, si la fréquence du mot « *trouble neurodéveloppemental* » dans la première phase est égale à 30 et 19 dans la deuxième phase, sa fréquence générale est égale à 49. Enfin nous calculons le rang moyen de chaque mot représenté par le rapport score/fréquence générale. Donc le rang du mot « *trouble neurodéveloppemental* » est égal à 0.80 (39/49).

Ces données sont présentées dans une grille d'analyse élaborée par Legardez et modifiée par El Meddah (2013). Pour obtenir cette grille, nous avons utilisé l'Excel pour calculer le score, la fréquence générale et le rang pour chaque élément par une saisie manuelle des différentes valeurs. Ensuite, en croisant la fréquence générale et le rang, nous avons obtenu un nuage de points et nous avons déterminé la fréquence moyenne de 78.5 et le rang moyen à 0.96. En utilisant ces données, nous avons obtenu un tableau comportant 4 cadrans (Figure 1) dont chacun consiste en une zone de la structure de la représentation. Cette méthode nous a également permis d'identifier des éléments qui sont potentiellement centraux (Moliner & Guimelli, 2015). Ainsi, un mot est dit fort selon Legardez s'il s'agit d'un mot qui a une fréquence élevée et qu'il est cité dans les premiers rangs. Par conséquent, il fait partie du noyau dur.

FIGURE 1

Rangs éloignés		
Eléments peu cités	<p><u>Cadran 1 :</u> Éléments dont la fréquence est faible et le rang est éloigné. Périphérie éloignée ou seconde périphérie</p>	<p><u>Cadran 2 :</u> Éléments dont la fréquence est élevée et le rang est éloigné. Première périphérie</p>
	<p><u>Cadran 3 :</u> Éléments dont la fréquence est faible et le rang est faible. Périphérie significative ou contrastée</p>	<p><u>Cadran 4 :</u> Éléments dont la fréquence est élevée et le rang est faible. Les éléments du noyau central (Les mots forts)</p>
Premiers rangs		Eléments très cités

Grille d'analyse de la question d'évocation inspirée des travaux de Legardez (El Meddah, 2013, p. 288)

Pour analyser le contenu des réponses aux questions ouvertes de la deuxième et de la troisième partie, nous avons effectué plusieurs lectures pour isoler leurs éléments donc faire l'inventaire lexical avant de passer à leur classification. Ces deux étapes constituent la démarche structuraliste de la catégorisation (Bardin, 2013). Nous avons procédé par le système de catégories qui selon Bardin (2013, pp. 152-153) « *n'est pas donné, mais est la résultante de la classification analogique et progressive des éléments. C'est la procédure par "tas". Le titre conceptuel de chaque catégorie n'est défini qu'en fin d'opération* ».

REPRÉSENTATION SOCIALE DES EDUCATEURS À PROPOS DU TSA

Domaines de la représentation sociale du TSA

En nous basant sur la catégorisation des éléments de l'évocation des éducateurs spécialisés, nous avons fait ressortir quatre domaines de la représentation sociale du TSA. Le titre conceptuel attribué à chaque domaine répond à deux critères : la valeur attribuée aux éléments et la signification de chaque élément (Tableau 1).

TABLEAU 1

Domaines de la représentation sociale des éducateurs spécialisés à propos le TSA

Domaines	Éléments
Clinique (8 éléments)	Trouble du comportement, comportement stéréotypé, difficulté d'apprentissage, trouble du langage, trouble sensori-moteur, mouvements, hyperactivité, trouble neurodéveloppemental.
Psychologique (6 éléments)	Pleurer et crier, caractéristiques, crise d'angoisse, faire mal à soi, autonomie, sentir
Social (7 éléments)	Communication, famille, environnement, communication sociale, inclusion, isolement, communication visuelle.
Socio-médical (5 éléments)	Institution spécialisée, guérison, besoins, équipe pluridisciplinaire, diagnostic.

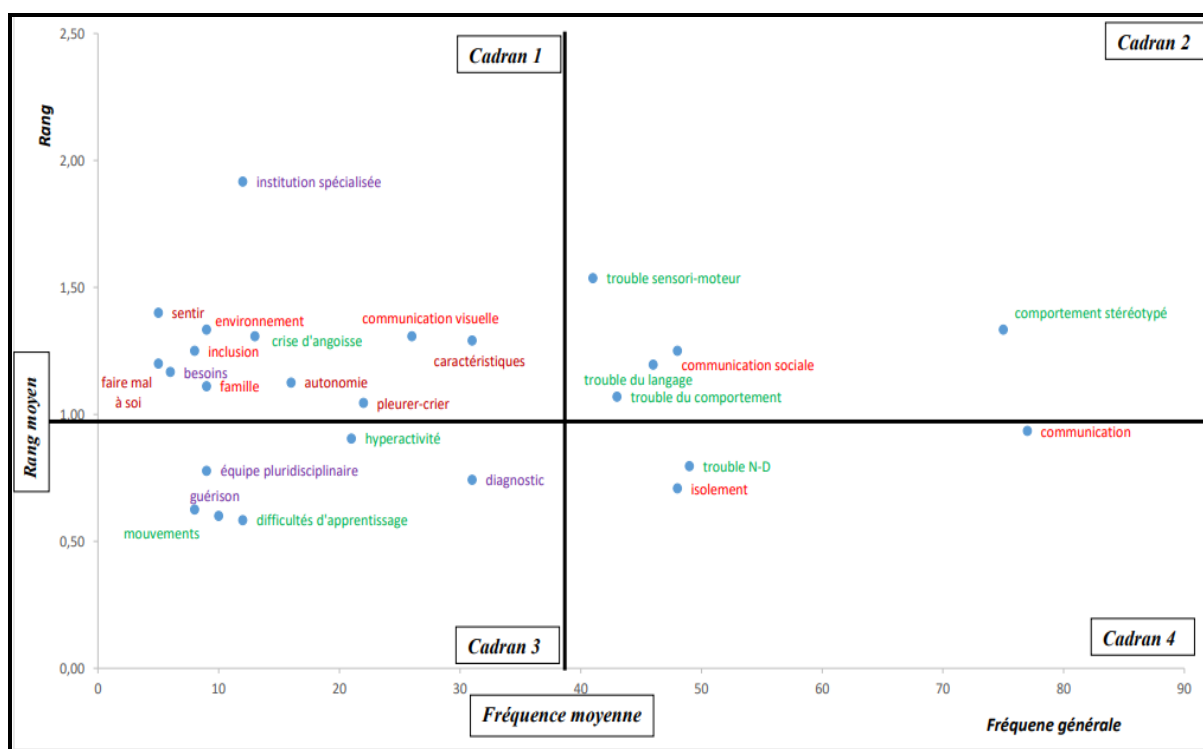
La catégorisation des éléments évoqués selon les domaines nous permet de comprendre le poids de chaque domaine dans le système représentationnel (Moliner & Guimelli, 2015) des éducateurs spécialisés en relation avec le TSA. Nous constatons la dominance du domaine clinique qui se manifeste avec 8 éléments. Ce résultat a été également souligné par Dachez & Ndobu (2016) dans le contexte français. En seconde lieu, se trouve le domaine social avec 7 éléments qui s'articulent essentiellement autour de la communication, habilité altérée chez les personnes avec TSA.

Caractérisation de la représentation sociale des éducateurs spécialisés à propos le TSA

L'activation du système représentationnel des 53 éducateurs spécialisés interrogés, et ceci à partir du mot indicateur « *le trouble du spectre de l'autisme* », a fait émerger 45 éléments présentés dans le graphe suivant (Figure 2).

Pour ce groupe d'éducateurs, le TSA est un « *trouble neurodéveloppemental* » qui se caractérise par l'isolement et des difficultés de communication. L'élément « *trouble neurodéveloppemental* » est un élément fonctionnel du noyau central (cadran 4) de cette représentation qui montre qu'elle s'articulerait autour d'une vision pathologique en valorisant les symptômes du TSA. Ce fait est confirmé par les éléments de la première périphérie (cadran 2) qui renforcent cette vision pathologique puisque les éléments constitutifs de cette périphérie sont du domaine clinique.

FIGURE 2



La structure de la représentation sociale des éducateurs spécialisés à propos le TSA (vert pour les éléments du domaine clinique, rouge pour ceux du domaine social, bleu pour ceux du domaine socio-médical et marron pour ceux du domaine psychologique)

Ce résultat est consolidé par leurs réponses aux questions ouvertes qui montrent que, selon ces éducateurs, la personne avec un TSA se caractérise par des difficultés de communication et des troubles du langage, des comportements répétitifs et stéréotypiques, etc. Il apparaît que la représentation sociale des éducateurs à propos du TSA est de type pathologique. Cependant, ces éducateurs se limitent aux aspects descriptifs de ce trouble.

Les réponses aux questions ouvertes montrent également que les causes principales du TSA, selon ces éducateurs, sont attribuées à l'hérédité, les mutations génétiques, les risques liés à la périnatalité et à la mère.

Nous avons constaté, que les éducateurs développent une représentation sociale de l'autisme plus proche de la vision scientifique que de la vision socio-culturelle, confirmant ainsi les résultats des travaux de Dachez et Ndobo (2016). L'émergence de cette représentation sociale pourrait s'expliquer par les trois sphères d'appartenance proposées par Jodelet (2008) : leurs connaissances sur l'autisme construites au cours de leur formation initiale (sphère de la subjectivité), leur contact direct avec les personnes atteintes par l'autisme (sphère de l'intersubjectivité) et leur contexte professionnel (sphère de la trans-subjectivité).

RELATION ENTRE LA REPRÉSENTATION SOCIALE ET LES PRATIQUES DÉCLARÉES DES EDUCATEURS À PROPOS DU TSA

Pratiques déclarées des éducateurs spécialisés à propos le TSA

Les réponses des éducateurs spécialisés de notre échantillon sur les questions en rapport avec leurs pratiques déclarées avec les personnes ayant un TSA montrent la présence de deux spécificités principales de leur intervention éducative :

- La prise en compte de la singularité de chaque personne avec TSA qui se manifeste par l'importance de la prise en compte des besoins et des spécificités individuels de chaque personne autiste en respectant ses caractéristiques au niveau de la communication et du comportement. Ce choix est argumenté par le fait que l'autisme est un spectre.
- La spécificité de l'intervention éducative qui se traduit par « *un programme spécifique aux difficultés de l'enfant* » ou « *un programme d'intervention individualisée* ».

Ces deux principales spécificités de l'intervention avec les personnes ayant un TSA sont mentionnées aussi par Morrier et al. (2011) et Simpson (2004) qui postulent qu'il n'y a pas une intervention unique ou une méthode universelle pour les personnes atteintes par l'autisme.

Les réponses des éducateurs spécialisés nous permettent de distinguer trois types de démarches adoptées avec les personnes ayant un TSA :

- Une démarche individualisée en mettant en place des projets éducatifs individualisés et en utilisant des activités et des programmes spécifiques comme « *le programme ABA* », « *le programme Lovas et le programme PECS* », « *l'intervention à travers les pictogrammes et les couleurs* », etc. Cette démarche permet de déterminer les objectifs spécifiques à chaque personne, de mettre en place des activités qui répondent à la singularité de la personne avec TSA et de développer les habilités altérées chez les personnes prises en charge.
- Une démarche de régulation de comportement dont l'objectif est de « *stabiliser la personne autiste* », « *de diminuer les comportements stéréotypés* », etc.
- Une démarche d'évaluation spécifique et ponctuelle qui permet de « *déterminer les difficultés et les comportements de l'enfant* », « *diagnostiquer les besoins de l'enfant* » et « *évaluer et déterminer les points forts et les faibles et d'analyser des comportements* » à l'aide de l'observation et de tests standardisés.

Ces trois démarches ont été signalées également dans les travaux de Amy (2013) et Capul & al. (2019).

La catégorisation des réponses aux questions réservées aux difficultés rencontrées par les éducateurs spécialisés lors de la prise en charge des personnes ayant un TSA nous a permis d'identifier quatre types :

- Difficultés liées à la personne avec un TSA. Par exemple, le trouble de communication verbale, l'absence de communication et d'interaction, l'agressivité et la stéréotypie, les crises d'angoisse, etc.
- Difficultés liées à l'institution qui regroupe l'absence du matériel pour travailler, l'absence d'un espace adapté, l'hétérogénéité du public cible dans la même classe, l'absence de la sensibilisation sur l'autisme et le nombre des élèves dans la même classe.
- Difficultés liées au manque de formation.
- Difficultés liées aux partenaires professionnels et à la famille de la personne avec TSA telles que l'absence des réunions de suivi et du travail collaboratif.

Influence de la représentation sociale des éducateurs spécialisés sur leurs pratiques déclarées à propos le TSA

Afin d'établir une relation entre les représentations sociales des éducateurs spécialisés à propos du TSA et leurs pratiques déclarées, nous nous sommes focalisés sur la fonction de justification des pratiques (Jodelet, 2005). Le choix de la démarche individualisée et de l'intervention spécifique prenant en compte la singularité de chaque personne ayant un TSA est en relation avec la vision pathologique et symptomatologique qui s'articule autour des

troubles pour définir le TSA. Certaines des difficultés citées (les troubles de communication et d'interaction, les troubles de comportement, manque des réunions de suivi et du travail d'équipe, etc.) sont reliées à une vision pathologique de l'autisme. Nous rejoignons ici l'idée de Moscovici (2005) et de Flament (2003) qui pensent que les pratiques sont accompagnées par des représentations. Cependant, nous nuancions ce lien causal entre représentation sociale et pratique en considérant à la suite de Boutanquoi (2009) que ce le lien n'est pas un lien direct mais médiatisé. Cette médiation pourrait être expliquée par deux logiques pratiques (Lahire, 1998) mobilisées par les éducateurs spécialisés à l'égard du TSA :

- *L'exigence de l'individualisation dans l'agir éducatif de l'éducateur spécialisé* qui se traduit par une prise en compte des caractéristiques singulières de chaque personne et une intervention et une évaluation spécifiques. Ce résultat est souligné également par Brichaux (2005).
- *La normalisation* qui se manifeste par l'importance accordée à la démarche de régulation du comportement comme une démarche essentielle afin d'intervenir avec les personnes ayant un TSA. Cette normalisation est, selon Poreau (2019), centrale pour définir, diagnostiquer et traiter l'autisme.

CONCLUSION

L'objectif de notre étude était d'identifier les représentations sociales des éducateurs spécialisés à propos du TSA et leur impact éventuel sur leurs pratiques déclarées dans le contexte tunisien. Les résultats obtenus montrent une représentation sociale pathologique de l'autisme en valorisant les troubles en relation. Les pratiques déclarées sont caractérisées par une démarche d'individualisation et de prise en compte de la singularité de chaque personne avec TSA ainsi que la régulation du comportement. Ces démarches adoptées sont en relation avec leurs représentations sociales. Cependant cette relation n'est pas directe mais médiatisée par des logiques pratiques.

Ce travail reste évidemment à poursuivre, notamment vers l'observation in situ des pratiques réelles des éducateurs spécialisés en relation avec le TSA. De plus, une étude avec un échantillon plus large d'éducateurs spécialisés et d'autres intervenants (des psychologues, des orthophonistes, etc.) pourrait approfondir nos résultats en matière des représentations sociales du TSA. Et pour déterminer l'impact du contexte institutionnel sur ces représentations sociales, nous pensons qu'une étude en fonction du lieu d'exercice professionnel (privé, publique et associatif) pourrait être pertinente.

RÉFÉRENCES

- Abric, J.-C. (2003). L'étude expérimentale des représentations sociales. Dans D. Jodelet (Dir.), *Les représentations sociales* (pp. 205-223). PUF.
- Abric, J.-C. (2005). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. Dans J.-C. Abric (Dir.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp. 59-80). Editions ERES.
- Abric, J.-C. (2016). *Pratiques sociales et représentations*. Presses Universitaires de France.
- Altet, M. (2002). Une démarche de recherche sur la pratique enseignante : L'analyse plurielle. *Revue Française de Pédagogie*, 138(1), 85-93.

- Abric, J.-C., & Campos, P. H. F. (2003). Les éducateurs et leur représentation sociale de l'enfant de rue au Brésil. Dans J.-C. Abric (Ed.), *Exclusion sociale, insertion et prévention* (pp. 139-150). Éditions ERES.
- Altet, M. (2017). L'observation des pratiques enseignantes effectives en classe : Recherche et formation. *Cadernos de Pesquisa*, 47(166), 1196-1223.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing.
- Amy, M.-D. (2013). *Comment aider l'enfant autiste : Approche psychothérapique et éducative*. Dunod.
- Apostolidis, T. (2005). Représentations sociales et triangulation : Enjeux théorico-méthodologiques. In J.-C. Abric (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp. 13-35). Éditions ERES.
- Bardin, L. (2013). *L'analyse de contenu*. PUF.
- Bloom, L. P., & Holmqvist, M. (2022). Strategies in supporting inclusive education for autistic students—A systematic review of qualitative research results. *Autism Dev Lang Impair*, 7. <https://doi.org/10.1177/23969415221123429>.
- Boutanquoi, M. (2009). *Pratiques, représentations sociales, évaluation : Logiques individuelles et collectives autour de la relation d'aide*. Thèse des doctorat, Université de Franche-Comté, France. Retrieved from <https://theses.hal.science/tel-00444567>.
- Brichaux, J. (2005). *L'éducateur spécialisé en question(s). La professionnalisation de l'activité socio-éducative*. Éditions ERES.
- Bumiller, K. (2009). The geneticization of autism: From new reproductive technologies to the conception of genetic normalcy. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 34, 875-899.
- Capul, M., Lemay, M., & Gaberan, P. (2019). *De l'éducation spécialisée*. Éditions ERES.
- Chamak, B. (2018). Modifications des représentations sociales de l'autisme et introduction du concept "autism-friendly". *Enfances & Psy*, 4(80), 63-73.
- Chamak, B. (2021). *Controverses sur l'autisme*. Éditions ERES.
- Dachez, J., N'Dobo, A., & Carrascal, O. N. (2016). Représentation sociale de l'autisme. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 112(4), 477-500.
- Dany, L., & Abric, J.-C. (2007). Distance à l'objet et représentations du cannabis. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 20(3), 77-104.
- Dortier, J.-C. (2014). À quoi servent les représentations sociales ? In J.-C. Dortier (Eds.), *Le cerveau et la pensée* (pp. 431-440). Sciences Humaines Éditions.
- Ebwel, J. M., Roeyers, H., & Devlieger, P. (2010). Approches des représentations sociales de l'autisme en Afrique. *Enfances & Psy*, 49, 121-129.
- El Meddah, F. (2013). *Education à la reproduction et à la sexualité dans l'école tunisienne*. Thèse de doctorat, ISEFC, Université Virtuelle de Tunis, Tunisie.
- Flament, C. (2003). Structure et dynamique des représentations sociales. In D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* (pp. 224-238). PUF.
- Gardou, C. (2010). *Le handicap au risque des cultures. Variations anthropologiques*. Éditions ERES.
- Hacking, I. (2009). Humans, aliens & autism. *Daedalus*, 138, 44-59.
- Hsiao, Y., & Petersen, S. C. (2019). Evidence-based practices provided in teacher education and in-service training programs for Special Education teachers of students with autism spectrum disorders. *Teacher Education and Special Education*, 42(3), 193-208.

- Jodelet, D. (2003). Représentations sociales : Un domaine en expansion. In D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* (pp. 47-78). Presses Universitaires de France.
- Jodelet, D. (2005). Représentation sociale, phénomène, concept et théorie. In S. Moscovici (Ed.), *Psychologie sociale* (pp. 363-384). Presses Universitaires de France.
- Jodelet, D. (2008). Le mouvement de retour vers le sujet et l'approche des représentations sociales. *Connexions*, 89(1), 25-46.
- Jodelet, D. (2016). La représentation : Notion transversale, outil de la transdisciplinarité. *Cadernos de Pesquisa*, 46(162), 1258-1271.
- Lahire, B. (1998). Logiques pratiques : Le « le faire » et le « dire sur le faire ». *Recherche & Formation*, 27, 15-28.
- Moliner, P., & Guimelli (2015). *Les représentations sociales*. Presses Universitaires de Grenoble.
- Monney, N., & Fontaine, S. (2016). La représentation sociale de l'évaluation des apprentissages chez des finissants d'un programme universitaire en éducation préscolaire et en enseignement primaire. *Mesure et évaluation en éducation*, 39(2), 59-48.
- Morrier, M. J., Hess, K. L., & Heflin, L. J. (2011). Teacher training for implementation of teaching strategies for students with autism spectrum disorders. *Teacher Education and Special Education*, 34, 119-132.
- Moscovici S. (2005). Introduction le domaine de la psychologie. Dans S. Moscovici (Dir.), *Psychologie sociale* (pp. 545-572). Presses Universitaires de France.
- Pianelli, C., Abric, J.-C., & Saad, F. (2010). Rôle des représentations sociales préexistantes dans les processus d'ancrage et de structuration d'une nouvelle représentation. *CIPS*, 86(2), 241-274.
- Piaser, A. (2013). Représentations professionnelles. Dans A. Jorro (Ed.), *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation* (pp. 273-276). De Boeck Supérieur.
- Poreau, B. (2019). *Troubles du spectre de l'autisme : Le normal, le pathologique et l'humain*. *Revue Médecine & Philosophie*. Retrieved from <http://medecine-philosophie.com/wp-content/uploads/2019/04/Brice-Poreau.pdf>.
- Ratinaud, P. (2004). Les composantes idéologiques de la représentation professionnelle d'Internet. *Les Dossiers des Sciences de l'Éducation*, 12, 19-36.
- Rogé, B. (2022). *Autisme, comprendre et agir : Santé, éducation, insertion*. Dunod.
- Simpson, R. L. (2004). Finding effective intervention and personnel preparation practices for students with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*, 70, 135-144.
- Vergès, P (1992). L'évocation de l'argent : Une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. *Bulletin de Psychologie*, XLV, 405, 203-209.
- Vergès, P. (2001). L'analyse des représentations sociales par questionnaire. *Revue Française de Sociologie*, 42(3), 537-561.
- Yvon, D. (2020). *À la découverte de l'autisme : Des neurosciences à la vie en société*. Dunod.