

Etude de l'image du professionnel en milieu spécialisé de la part d'adolescents déficients intellectuels.

Christophe Maïano*, Grégory Ninot**, Borhane Errais*

RÉSUMÉ Le but de cette recherche est d'étudier les représentations sociales d'adolescents

déficients intellectuels sur la nature de la relation qu'ils entretiennent avec les différents intervenants du milieu spécialisé (éducateurs, psychologues, psychomotriciennes, enseignant en Activités Physiques Adaptées). 75 adolescents français d'établissements spécialisés âgés de 12 à 18 ans ont participé à cette étude. Les résultats de ce travail exploratoire montrent que ces adolescents connaissent des difficultés dans la différenciation et l'identification des professionnels. En effet, les sujets étudiés n'arrivent pas à différencier de façon manifeste le savoir, du savoir-faire, du savoir-être et du cadre de fonctionnement de chacun de ces intervenants. Cette situation s'explique sur le plan théorique par certaines caractéristiques émanant de leur dépendance à l'environnement, et sur le plan pratique par l'organisation de cette prise en charge en établissement spécialisé.

VERSION COURTE DU TITRE Représentations sociales de professionnels

MOTS-CLÉS Représentations sociales professionnels, adolescents, déficience intellectuelle.

REMERCIEMENTS Nous tenons à remercier les établissements médico-sociaux des Alpes Maritimes de la Fédération des Organismes de Sécurité Sociale de la Région Sud-Est pour leur soutien.

* *Laboratoire de recherche en Sciences Humaines et Activités Physiques et Sportives, Faculté de Sciences du Sport et de l'Éducation Physique, 261 route de Grenoble - BP 2519 - 06205 Nice Cedex 3.*

***Laboratoire Sport, Santé Développement EAD 2040, Faculté des Sciences du Sport de Montpellier 700, avenue du Pic St-Loup, 34090 Montpellier.*



INTRODUCTION Une des préoccupations centrales d'un établissement spécialisé dans la prise en

charge d'adolescents déficients intellectuels concerne la qualité des relations nouées entre les professionnels et les sujets en situation de handicap (Girard, 1993). Si les recherches ont permis d'approfondir la vision qu'avaient les adultes professionnels sur les adolescents (Giami, 1988; Salbreux et coll., 1992; Lantier et coll., 1993), en revanche, peu relate du regard que portent ces sujets sur la multiplicité des professionnels qu'ils côtoient quotidiennement dans ces établissements (Aublé et Perron, 1989). Très peu de connaissances ont pu être établies sur la perception des adolescents sur quatre aspects de leur relation aux professionnels adultes, le rapport au savoir (contenu de l'intervention), le savoir-faire (manière de transmettre le savoir), le savoir-être (façon d'être de l'intervenant) et le cadre de fonctionnement (lieux et outils d'intervention). Ce travail exploratoire vise à approfondir l'analyse de cette relation à partir d'une problématique qui établit que la limitation des confusions de la part des adolescents sur ces quatre aspects pour chaque professionnel peut garantir une meilleure réhabilitation. Le but de cette étude en psychosociologie est d'analyser les facteurs pouvant être à l'origine de distorsions dans l'image que se font les adolescents de leur intervenant.

LA MULTIPLICITÉ DES INTERVENANTS EN ÉTABLISSEMENT SPÉCIALISÉ

Dans le milieu scolaire ordinaire, les élèves déficients intellectuels sont confrontés à de multiples échecs (Perron, 1991). Afin d'enrayer ces

conséquences, le système sanitaire et social français a choisi de réorienter ces sujets dans des établissements spécialisés (Misès et coll., 1994).

L'institutionnalisation, en particulier en Institut Médico-Educatif (I.M.E.) ou en Institut de Rééducation (I.R.), a démultiplié le nombre d'intervenants (Bauer, 1980). Dans ce contexte médico-éducatif, trois grandes fonctions se dégagent, l'enseignement (instituteur, moniteur d'atelier, enseignant en Activités Physiques Adaptées -A.P.A.), le soin (médecin, psychologue, orthophoniste, psychomotricien) et l'éducation (éducateur spécialisé, moniteur-éducateur, aide médico-psychologique).

Cette multiplicité impose que chaque spécialiste soit clairement repéré par les élèves déficients intellectuels dans une et une seule fonction (Gilly, 1980).

Pratiquement, cette différenciation semble plus théorique que manifeste pour les élèves handicapés mentaux (Bilard, 1991). La persistance de ces confusions peut alors nuire à l'efficacité de l'établissement spécialisé. Le fait qu'un adolescent ne distingue pas les attentes du professionnel risque de compromettre l'intérêt de son placement en établissement protégé et de le confronter à des situations sur-handicapantes (Gosling, 1992; Girard, 1993). La multiplicité de spécialistes, tout comme le statut de "handicapé" (Perron, 1979), est certes inéluctable, mais peut soumettre le sujet à une certaine déréalisation de soi (Perron, 1991; Gibello, 1995; Diederich et Moysé, 1995; Ninot et coll., in press).

Face à ces dérives potentielles et au manque de la littérature sur cette thématique à notre connaissance, nous



devons nous interroger sur la capacité des adolescents déficients intellectuels à identifier la nature de la relation qu'ils entretiennent avec chaque catégorie de professionnel (enseignant en A.P.A., psychologues, psychomotriciennes, éducateurs). C'est à travers l'analyse des représentations sociales de ces adolescents à l'égard des professionnels du milieu spécialisé, que nous allons étudier la nature de la relation qu'ils entretiennent avec cette multiplicité d'intervenants. Selon Moscovici (1984), "la représentation est une forme de connaissance, une synthèse mentale d'informations, plus ou moins chargée affectivement, 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". Nous considérons que la représentation est un ensemble organisé d'opinions, d'attitudes, de croyances et d'informations se référant à un objet ou une situation. Elle est déterminée à la fois par le sujet lui-même, par le système social et idéologique dans lequel il est inséré, et par la nature des liens que le sujet entretient avec ce système social.

HYPOTHÈSES

Afin d'apporter des réponses à cette interrogation laissée en suspens par la littérature, nous faisons l'hypothèse que les adolescents déficients intellectuels sont capables de différencier le savoir, du savoir-faire, du savoir-être et du cadre de fonctionnement de chaque professionnel de leur établissement.

METHODE POPULATION

Un échantillon de 75 adolescents (58 garçons et 17 filles) âgés de 12 à 18 ans (âge moyen = 13.30 ans +/- 1.91) et de déficience intellectuelle moyenne ou légère (Quotient Intellectuel moyen = 60.27 +/- 6.53) a été constitué.

Ces sujets ont été pris en charge dans des I.M.E. ou I.R. français au moins un an auparavant.

LA CONSTRUCTION D'UN OUTIL SPÉCIFIQUE : LE QUESTIONNAIRE

La quasi-absence d'instruments sur ce thème et adaptés à notre population, a imposé la construction d'un outil spécifique. D'un point de vue opérationnel, la méthode du questionnaire apparaissait la plus adéquate. D'après la littérature, quelques précautions méthodologiques étaient indispensables. Les questions devaient être brèves (Little et Walker, 1968; Thomas, 1969) et comporter des items couvrant un vaste champ de représentations de l'intervenant (Isaacson et coll., 1964; Gilly, 1980).

Après une pré-enquête en quatre temps (observations recueillies sur le terrain, entretiens semi-directifs, analyse de la littérature et utilisation d'un pré-questionnaire), un questionnaire adapté à l'ensemble des professionnels a été construit. Il comporte une liste de 42 items présentés sous forme d'échelles d'attitude de type Likert. Ces items qui caractérisent la nature de la relation, entre ces adolescents et cette multiplicité d'intervenants, sont regroupés en quatre échelles, le savoir ("représentativité du savoir" et "objectifs"), le savoir-faire



("réactivité au travail des adolescents", "clarté du discours" et "pertinence de ses intentions", "exigence par rapport au travail", "équité", "maintien de l'intérêt" et "stimulation du travail des sujets"), le savoir-être ("distance affective" et "relation à l'autre") et le cadre de fonctionnement ("reconnaissance culturelle de l'outil" et "contexte").

La passation s'est déroulée sous forme d'un examen individuel. Les enquêtés devaient produire successivement et dans un ordre aléatoire, un jugement nuancé en sept niveaux (toujours ; très souvent ; souvent ; parfois ; rarement ; très rarement ; jamais ;) sur la relation qu'ils avaient avec quatre différents intervenants (éducateurs, psychologues, psychomotriciens, enseignant en A.P.A.).

ANALYSE DES DONNÉES

Nous avons comparé les données en fonction des quatre échelles. Ensuite, une Analyse en Composante Principale (A.C.P.) a permis de proposer une projection dans l'espace des représentations des différents intervenants.

RESULTATS Cette technique statistique descriptive représente géométriquement

des liaisons entre des informations codées (représentations sociales) en fonction de leur position dans divers espaces définis par des axes de coordonnées.

Lorsqu'on regroupe les items selon leurs échelles respectives pour caractériser la nature de cette relation (tableau I), nous pouvons constater que

par rapport à l'échelle savoir ($F[6,69]=1.35$, $p=.25$), savoir-faire ($F[6,90]=0.82$, $p=.55$), savoir-être ($F[6,90]=1.31$, $p=.26$) et cadre de fonctionnement ($F[6,41]=2.01$, $p=.09$), les représentations de ces sujets ne diffèrent pas de manière significative.

Echelles	Moyenne	écart-type	P
Savoir	3.70	0.37	N.S.
Savoir-faire	3.67	0.51	N.S.
Savoir-être	3.61	0.56	N.S.
Cadre de fonctionnement	4.51	0.91	N.S.

N.S. : Différence non significative

Tableau 1 : Comparaison des représentations sociales des différences professionnelles par rapport aux différentes échelles (N = 75)

La figure 1 représente les moyennes des scores obtenus par les professionnels, à deux des quatre échelles du questionnaire. Les deux échelles représentées expriment la nature de la relation perçue par ces adolescents à l'égard de leurs intervenants par rapport au savoir et savoir-faire. Les résultats que nous avons obtenus ne laissent pas apparaître de différences significatives entre les professionnels ($p>.05$). Le traitement statistique des deux autres échelles (savoir-être et cadre de fonctionnement) présentent une structure de résultats semblables à celle de l'échelle savoir et savoir-faire.



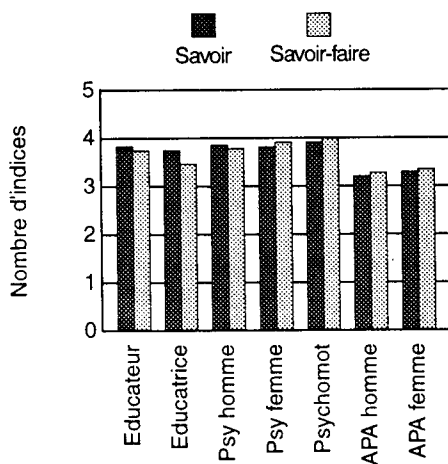


Figure 1 : Moyenne des scores obtenus par les professionnels pour les échelles du savoir et savoir-faire ($p > .05$)

L'A.C.P. a permis de dégager quatre paires d'axes qui caractérisent chacune des échelles du questionnaire. Les projections graphiques des représentations sont statistiquement identiques pour la majorité des intervenants ($p > .05$). La figure 2 montre que les projections des intervenants sont semblables par rapport à l'échelle savoir, puisque la plupart d'entre eux sont essentiellement placés du même côté de l'axe. Les autres échelles (savoir-faire, savoir-être et cadre de fonctionnement) présentent également une structure de résultats semblable à celle du savoir.

Les résultats que nous avons obtenus ne laissent pas apparaître de différences significatives entre les professionnels ($p > .05$). Le traitement statistique des deux autres échelles (savoir-être et cadre de fonctionnement) présentent une structure de résultats semblables à celle des échelles savoir et savoir-faire.

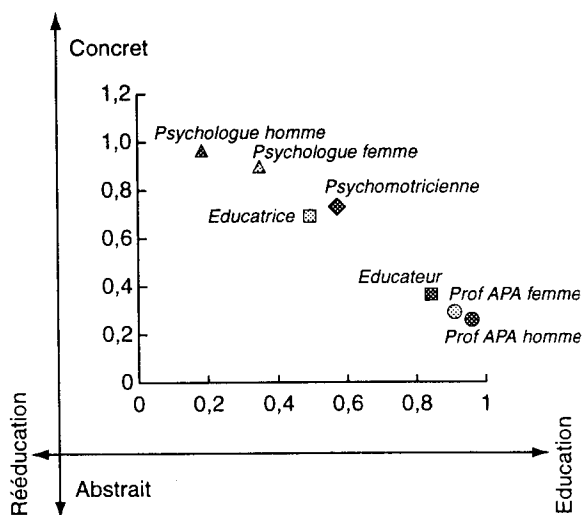


Figure 2 : Les représentations sociales des professionnels par rapport à l'échelle du savoir ($p < .05$)

DISCUSSION

Le but de cette recherche était d'étudier les représentations sociales d'adolescents déficients intellectuels sur la nature de la relation qu'ils entretiennent avec les différents intervenants du milieu spécialisé. Nos résultats montrent que ces adolescents connaissent des difficultés dans l'identification et la différenciation des professionnels. En effet, les 75 adolescents étudiés n'arrivent pas à différencier de façon manifeste le savoir, du savoir-faire, du savoir-être et du cadre de fonctionnement de chacun des intervenants. Ils ne perçoivent pas clairement les objectifs, les méthodes et la fonction des lieux de chaque professionnel, et plus grave encore, ils peuvent confondre la teneur de leurs interventions. Ces résultats, qui infirment notre hypothèse, nous amènent à évoquer dans ce travail exploratoire plusieurs pistes causales.



L'ILLUSION DE COMPÉTENCE

Les adolescents déficients intellectuels portent en eux tous les stigmates de leur échec scolaire (Prêteur et Louvet-Schaumss, 1993; Therme, 1995) et apprennent facilement à se percevoir comme bête et méprisable (Edgerton et Sabagh, 1962) lorsqu'ils sont en dehors des établissements spécialisés.

La dévalorisation a tendance à devenir centrale chez eux au point de se définir comme non valable intellectuellement, c'est à dire peu apte au travail scolaire (Coopersmith, 1959; Perron, 1969; Harter, 1982). Une de leur principale caractéristique consiste à intérioriser l'image négative qui leur est renvoyée par autrui (Selosse, 1980; Diederich et Moysse, 1995). Le placement en école spécialisée provoque une forte augmentation du sentiment de compétence (Pierrehumbert et Rankin, 1990; Perron, 1991; Ninot et coll., sous presse c) qui peut conduire le sujet à vivre dans une certaine illusion. Pour tenter de pallier à ces effets compensatoires très dommageables au réalisme de leur sentiment de compétence, la stratégie adoptée par ces adolescents consiste à accorder un statut beaucoup plus important aux qualités humaines et relationnelles (compréhension, douceur, attitudes, comportements qui favorisent l'individuation des rapports et la prise d'initiative) de leurs intervenants qu'à leurs qualités pédagogiques et/ou didactiques (Gage, 1963 ; Isaacson et coll., 1964 ; Gilly et coll., 1975). Il y a chez cette population une certaine prédominance de la satisfaction des besoins d'ordre affectif sur la satisfaction des "besoins d'ordres cognitifs" (Gilly, 1980). Les autres qualités (didactiques et pédagogiques) de l'intervenant ne

sont pas négligées, mais l'appréciation qui en est faite est en étroite imbrication avec la façon dont ils sont perçus dans leurs relations socio-affectives avec ces adolescents. Par la manière dont leurs représentations s'organisent, ces adolescents nous rappellent à quel point la satisfaction affective éprouvée dans les rapports de travail ne saurait être négligée (Gilly, 1980).

"Cette dépendance affective envers ces professionnels, est plus marquée chez ces adolescents de l'enseignement spécialisé que chez les adolescents du milieu scolaire ordinaire.

Pour ces adolescents, l'intervenant idéal serait celui qui comprendrait bien l'élève, s'entendrait bien avec lui, l'aimerait, s'efforceraient de le mettre à l'aise, n'aurait pas de favoris, aimerait son travail et aurait de bonnes méthodes pédagogiques, qui saurait allier autorité et permissivité" (Aublé et Perron, 1989).

LA DÉPENDANCE DU CHAMP

Les connaissances sur la dépendance du champ nous paraissent pertinentes dans l'explication des résultats obtenus. Witkin et coll. (1962) ont observé que l'on pouvait différencier deux catégories de personnes, les unes dépendantes et les autres indépendantes du champ. Ils soulignent que lorsque certaines personnes ont à émettre un jugement ou à fournir une évaluation perceptive, les premières éprouvent le besoin de recourir à des systèmes de référence extérieurs, alors que les secondes ne se fient qu'à leur système de référence propre ou interne. Il y aurait, d'après Witkin et coll. (1962), une forte corrélation entre la dépendance du champ et l'intelligence.



Cette hypothèse a été vérifiée par Pierrehumbert (1992), lorsqu'il démontre que les adolescents en échec scolaire se montrent beaucoup plus dépendants du champ que les élèves sans retard. En d'autres termes, ils éprouvent beaucoup plus de difficultés à mobiliser des systèmes de références internes leur permettant de s'abstraire du contexte. Cette dépendance du champ se caractérise par leurs capacités d'abstraction, de symbolisation, de conceptualisation et de structuration spatio-temporelle limitée (Lustin, 1986; Chartier, 1991). Cela signifie que "leur pensée tendrait plus facilement à adhérer aux contraintes environnementales" (Pierrehumbert, 1992). En étant dépendants du champ, ces adolescents accordent beaucoup plus de poids aux données de l'extérieur, notamment des autres, et moins à celles qui proviennent de leur propre organisation psychologique. Face à ces attitudes qui les assujettissent aux contraintes environnementales, ils sont enclins à confondre les représentations des objectifs, des méthodes, des lieux et des actions des différents intervenants.

LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

La multiplicité d'intervention de spécialistes, avec une profusion d'objectifs indépendants peut nuire à la cohérence des représentations qu'en ont les adolescents. Il ne s'agit pas de remettre en cause la nécessaire pluralité des intervenants mais de mettre en garde devant des dérives toujours possibles. Nos résultats laissent penser que les adolescents confondent les interventions des spécialistes. Cette confusion peut résulter du fait que plusieurs personnes se succèdent dans des fonctions différentes "pour faire la même chose". Ces intervenants se succèdent

sans que cela ne prenne le même sens pour les élèves. Le statut des professionnels diffère, pourtant leurs fonctions sont perçues comme identiques par les adolescents. Ces derniers passent alors par de multiples espaces qu'ils ne peuvent maîtriser parce qu'ils ne peuvent se les approprier. Ils deviennent peu à peu les victimes d'actions simultanées, mais incohérentes parce qu'elles sont improvisées par chacun en fonction d'un projet personnel ou du groupe (Bauer, 1980). Ces adolescents sont objets des projets de chaque intervenant. Ils sont ainsi "manœuvrés" de projets partiels en projets individuels. Il faut entendre par projet individuel, non pas individualisé pour l'enfant, mais focalisé sur l'enfant par une personne isolée, sans concertation avec l'ensemble des intervenants (Ionescu et coll., 1993). C'est à partir de l'hétérogénéité des interprétations que chaque intervenant fera du projet institutionnel à la lumière de sa profession, que les adolescents risquent d'entretenir leur confusion représentationnelle. Ils seront ainsi abandonnés "entre le trop et le trop peu qui se rejoignent dans l'inefficacité" (Bauer, 1980). Comme le soulignent les travaux de Bauer (1980), de Tomkiewicz (1977) et de Verdier (1979), il n'est pas rare de rencontrer dans la majorité des établissements spécialisés français de nombreuses variations entre un projet unanimement adopté par une équipe et à l'autre extrémité la réalité, du terrain et le faire des intervenants. L'équipe pluridisciplinaire telle qu'elle est souhaitée depuis le rapport Dupont-Fauville (1973) est considérée comme une réalité (Bauer, 1980) alors qu'elle ne se révèle toujours pas acquise aujourd'hui d'après notre travail.



CONCLUSION Les résultats de cette recherche exploratoire mettent en évidence que les 75 adolescents déficients intellectuels étudiés ne peuvent pas clairement repérer chaque profession dans une et une seule fonction.

Sur le plan théorique, cette distorsion dans l'image que se font ces adolescents de leurs intervenants s'explique selon nous par certaines caractéristiques émanant de leur déficience, de leur dépendance à l'environnement et/ou aux manquements de communications des intervenants (avec les élèves et entre eux) des établissements spécialisés.

Les sujets déficients intellectuels sont confrontés à de nombreux échecs (Perron, 1991). Pour tenter de pallier ces effets très dommageables au réalisme de leur sentiment de compétence, la stratégie qu'ils adoptent consiste à accorder un statut beaucoup plus important aux qualités humaines et relationnelles (savoir être) de leurs intervenants qu'à leurs qualités pédagogiques et/ou didactiques (savoir, savoir-faire, cadre de fonctionnement). Ces autres qualités ne sont pas négligées, mais l'appréciation qui est faite par ces adolescents est en étroite imbrication avec la satisfaction affective éprouvée dans la prise en charge.

Sur le plan pratique, ces différentes prises en charge ne comportent pas d'unité de programmes, de temps, de lieux et d'actions. Il y a un manque de complémentarité et de cohésion entre les intervenants. Cette confusion résulte du fait que plusieurs personnes se succèdent dans des fonctions différentes "pour faire la même chose".

Cette multitude d'intervenants se succède sans que cela ait du sens pour le sujet. Le statut des professionnels diffère, pourtant leurs fonctions semblent identiques aux yeux des adolescents.

Si aucune mesure institutionnelle n'est prise, tout porte à croire que cette situation sera préjudiciable à l'efficacité du travail effectué par chacun de ces professionnels et qu'elle compromettra l'intérêt du placement de ces adolescents en établissement protégé. En réponse à ces résultats, la reconnaissance de ces différents intervenants dans leur fonction, par ces adolescents devient une nécessité.

Version originale : français

reçue le 21 janvier, acceptée le 21 mars 1999



BIBLIOGRAPHIE Aublé, J.P., Perron, R.: Quand les débilés ont la parole...

Que disent-ils. *Enfance*, 1989, 3, 42, 123-140.

Bauer, M.: La multiplicité des intervenants : impact dans la prise en charge des enfants cas sociaux. Ed. C.T.N.E.R.H.I., 1980.

Bilard, J.: Préoccupations somatiques, déficience mentale, et pratiques physiques et sportives adaptées. In : *Handicap Mental, Trouble Psychique et Sport*, Eds F.F.S.A.-A.F.R.A.P.S. sous la direction de F.Brunet et G.Bui-Xuan, *Handicap*, 1991, 169-176.

Chartier, J.-P.: Les adolescents difficiles : *Psychanalyse et éducation spécialisée*. Ed. Privat, 1991.

Coopersmith, S.: A Method for determining types of self-esteem. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1959, 59, 87-94.

Diederich, N., Moyses, D.: Interactions et images de soi chez des personnes dites handicapées mentales. *Revue Européenne du Handicap Mental*, 1995, 5, 2, 15-27.

Dupont- Fauville, P.: Pour une réforme de l'aide sociale à l'enfance : texte du rapport et documents. Ed. E.S.F., 1973.

Edgerton, R., Sabagh, G.: From Mortification to Aggrandizement : Changing Self-concepts in the Careers of the Mentally Retarded.

Psychiatry, 1962, 25, 263-272.

Gage, N.L.: A method for "improving" teacher behavior. *Journal of Teacher Education*, 1963, 14, 261-266.

Giarni, A.: La figure fondamentale du handicap : représentations et figures fantasmatisques. Rapport Mire-Geral, Programme : prévention des handicaps, 1988.

Gibello, B.: La pensée décontenancée. *Essai sur la pensée et ses perturbations*. Ed. Bayard, 1995.

Gilly, M.: Maître-élève : Rôles institutionnels et représentations. Ed. P.U.F., 1980.

Gilly, M., Martin, M., Rohrer, B.: Contribution à l'étude de la perception du maître par l'élève en fin d'école primaire. *Bulletin de Psychologie*, 1975, 28, 800-810.

Girard, V.: La prévention spécialisée en France. Ed. C.T.N.E.R.H.I., 1993.

Gosling, P.: Qui est responsable de l'échec scolaire : représentation sociale, attribution et rôle d'enseignement. Ed. P.U.F., 1992.

Harter, S.: The perceived competence scale for children. *Child Development*, 1982, 53, 87-97.



Isaacson, R.L., McKeachie, W.J., Milholland, J.E., Lin, Y.G., Hofeller, M., Baerwaldt, J.W., Zinn, K.L.: Dimensions of student evaluations of teaching,

Journal of Educational Psychology, 1964, 55, 344-351.

Lantier, N., Venillon, B., Wagsand, E., Aublé, J-P.: L'intégration scolaire des enfants handicapés : facteurs de changements dans les stratégies éducatives ?

Ed. l'Harmattan, 1993.

Little, D.F., Walker, B.S.: Tutor-pupil relationship and academic progress.

Personnel and guidance Journal, 1968, 47, 324-328.

Lustin, J.J., Clinique infantile. In : J. Bergeret, Psychologie Pathologique.

Ed. Masson, 1986.

Misès, R., Perron, R., Salbreux, R.: Retards et troubles de l'intelligence chez l'enfant.

Ed. E.S.F., 1994.

Moscovici, S.: Psychosociologie de l'éducation.

Ed. PUF, 1984.

Ninot, G., Bilard, J., Delignières, D., Sokolowski, M.: La survalorisation du sentiment de compétence de l'adolescent déficient intellectuel en milieu spécialisé.

Revue Européenne de Psychologie Appliquée, (sous presse c).

Perron, R.: Déficience mentale et représentation de soi.

In : R. Zazzo, Les déficiences mentales.

Ed. A.Colin 2^{ème} édition, 1979, 310-379.

Perron, R.: Déficience mentale et représentation de soi.

In : R. Zazzo, Les déficiences mentales. 3^o éd. Ed. A.Colin, 1969, 310-382.

Perron, R.: Les représentations de soi.

Ed. Privat, 1991.

Pierrehumbert, B.: J'aimerais aimer l'école... Quelques données sur les images et les idéaux des élèves en difficulté scolaire.

In : B. Pierrehumbert et al., L'échec à l'école : échec de l'école ?

Ed. Delachaux et Niestlé, 1992, 177-212.

Pierrehumbert, B., Rankin, K.: Image de soi et cursus scolaire: Une investigation basée sur la technique du Q-SORT.

Revue de Psychologie Appliquée, 1990, 3, 40, 357-377.

Prêteur, Y., Louvet-Schmauss, E.: Hétérogénéité et troubles de la socialisation. In : A. Prost, Eloge des pédagogues.

Ed. Seuil, 1993.

Salbreux, R., Buffet, Y., Haddad, D., Rudin, J., Rousseau, F.: Déficience mentale et épilepsie sévère.

In : J-C Grubar, S. Ionescu, G.

Magerotte, R. Salbreux, L'intervention en déficience mentale : théories et pratiques.

Actes 2^{ème} Congrès international AIRHM, Ed. P.U.L., 1992, 291-306.

Selosse, J.: Identification négative : processus et effets.

Bulletin de psychologie, 1980, 12-15, 345, 619-626.



**Therme, P.: L'échec scolaire,
l'exclusion et la pratique sportive.**
Ed. Presses Universitaires de France,
1995.

**Thomas, H.B.: Changing teacher beha-
vior : an experiment in feed-back from
students to teachers.**
Dissertation Abstracts International,
1969, 5, 1903-1904a.

**Tomkiewicz, S.: Originalité et actualité
de l'œuvre pédagogique de Janusz
Korczaek.**
Ed. U.N.E.S.C.O., 1977.

**Verdier, P.: L'enfant en miettes : l'aide
sociale à l'enfance : bilan et perspec-
tives d'avenir.**
Ed. Privat, 1979.

**Witkin, H.A., Dyk, R.B., Faterson, H.F.,
Goodenough, D.R., Karp, S.A.:**
Psychological differenciation.
Ed. John Wiley, 1962.

