



**HAL**  
open science

## Participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation : état des lieux

Marie Céran

► **To cite this version:**

Marie Céran. Participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation : état des lieux. Sciences cognitives. 2021. dumas-03282068

**HAL Id: dumas-03282068**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03282068>**

Submitted on 8 Jul 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Année universitaire 2020-2021

COLLEGE SCIENCES DE LA SANTÉ

Centre de Formation Universitaire d'Orthophonie

Mémoire (U.E. 7.5) pour l'obtention du

**CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE  
GRADE MASTER**

Présenté et soutenu publiquement en juin 2021

par Marie CÉRAN

née le 23/03/1993 à Nantes (44)

**Participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de  
suivi de la scolarisation : état des lieux**

**Sous la direction de :**

**Séverine DELPECH**

**Franck TANGUY**

Membres du jury :

Madame Élisabeth LONGÈRE, orthophoniste, enseignante associée à l'Université de Bordeaux, coordonnatrice pédagogique

Madame Céline HENRY, conseillère pédagogique ASH OUEST, Éducation Nationale



Année universitaire 2020-2021

COLLEGE SCIENCES DE LA SANTÉ

Centre de Formation Universitaire d'Orthophonie

Mémoire (U.E. 7.5) pour l'obtention du

**CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE  
GRADE MASTER**

Présenté et soutenu publiquement en juin 2021

par Marie CÉRAN

née le 23/03/1993 à Nantes (44)

**Participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de  
suivi de la scolarisation : état des lieux**

**Sous la direction de :**

**Séverine DELPECH**

**Franck TANGUY**

Membres du jury :

Madame Élisabeth LONGÈRE, orthophoniste, enseignante associée à l'Université de Bordeaux, coordonnatrice pédagogique

Madame Céline HENRY, conseillère pédagogique ASH OUEST, Éducation Nationale

**Titre : Participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes du suivi de la scolarisation : état des lieux**

**Résumé : les équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation sont des réunions ayant lieu dans le cadre de l'école. Elles réunissent les professionnels qui accompagnent un élève à besoins spécifiques. Les orthophonistes sont susceptibles d'y participer afin d'apporter leur expertise. Pourtant, aucun acte spécifique n'est actuellement référencé au sein de la NGAP des orthophonistes. Via deux questionnaires adressés aux orthophonistes et aux enseignants, nous avons mis en évidence les bénéfices et limites apportés par la participation des orthophonistes. Nos deux populations s'accordent à dire que la présence des orthophonistes à ces réunions semble favorable pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH. Cependant, l'absence de cadre législatif, soulevant, entre autres, la délicate question du respect du secret médical apparaît comme un facteur limitant.**

**Mots clés : équipes éducatives - équipes du suivi de la scolarisation - expertise - orthophonistes - enseignants - AESH - NGAP - secret médical**

---

**Title : Participation of speech and language therapists in educational teams and school follow-up teams : a review**

**Abstract : educational teams and school follow-up teams are meetings that take place within the school. They bring together professionals who work with a student with special needs. Speech and language therapists are likely to participate in order to bring their expertise. However, no specific procedure is currently referenced in the NGAP for speech therapists. Through two questionnaires sent to speech therapists and teachers, we have highlighted the benefits and limitations of speech therapists' participation. Both our populations agree that the presence of SLPs at these meetings seems to be beneficial for the child, the teacher and the AESH. However, the absence of a legislative framework, raising, among other things, the delicate question of respect for medical confidentiality, appears to be a limiting factor.**

**Keywords : educational teams - schooling follow-up teams - expertise - speech therapists - teachers - AESH - NGAP - medical confidentiality**

---

**Nombre de pages : 78. Nombre de références : 29**

## REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier ici l'ensemble des personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce mémoire et plus largement à ma formation au cours de ces cinq années d'études.

Je remercie Madame Séverine Delpech, ma directrice de mémoire, pour sa constance, sa disponibilité et son soutien tout au long de ce travail. Merci d'avoir accepté de m'encadrer, de m'avoir fait confiance, d'avoir écouté mes doutes et d'avoir su les estomper.

Je remercie Monsieur Franck Tanguy, mon directeur de mémoire, de m'avoir fait confiance dès le début quant au choix de ce sujet.

Je remercie les membres du jury, Mesdames Elisabeth Longère et Céline Henry, de m'avoir fait l'honneur de leur présence.

Je remercie Madame Chantal de Castelbajac d'avoir accepté de participer à ma formation clinique. Merci pour votre aide, votre écoute, vos conseils et votre confiance.

Je remercie Monsieur Bertrand Glize pour son soutien au cours de ces dernières années. Merci d'avoir toujours cherché des solutions à chaque obstacle rencontré.

Je remercie Madame Pascale Célèrier d'avoir accepté de m'accueillir en stage pour ce dernier semestre de formation. Merci pour ta grandeur d'âme. Merci pour nos petites discussions du mercredi midi. Merci d'être toi, tout simplement !

Plus que tout, merci à mes camarades et mes très chères amies Marlène, Maud, Bérengère, Sandrine, Clara, Noëllie et Mathilde de m'avoir offert leur amitié. Merci pour votre soutien sans faille, pour tout l'amour dont vous m'avez témoigné, qui m'a sans aucun doute permis d'arriver jusqu'ici.

Enfin, merci à ma famille, à mes amis nantais, particulièrement à Sarah. Merci de m'avoir fait confiance en me confiant cette belle mission auprès de ta fille, Alice.

## **TABLE DES MATIERES**

<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>3</b>
<b>TABLE DES MATIERES</b>	<b>4</b>
<b>TABLE DES FIGURES</b>	<b>5</b>
<b>TABLE DES TABLEAUX</b>	<b>6</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
<b>CONTEXTE THÉORIQUE</b>	<b>10</b>
I. L'EE et l'ESS : définitions, objectifs et outils	10
II. Orthophonistes et enseignants face aux troubles du langage	14
III. Participation des orthophonistes aux EE/ESS : questions éthiques et déontologiques	17
IV. Problématiques et hypothèses de travail	21
<b>MATERIEL ET METHODES</b>	<b>24</b>
I. Population	24
II. Questionnaires	25
III Recueil et traitement des données	30
<b>RESULTATS</b>	<b>32</b>
I. Caractéristiques des échantillons	32
II. Etat des lieux de la participation des orthophonistes aux EE	37
III. Intérêts et limites de la participation des orthophonistes aux EE	42
IV. Perspectives : création d'un acte dans la NGAP	46
V. Facteurs influençant la participation des orthophonistes aux EE	48
<b>DISCUSSION</b>	<b>51</b>
I. Rappel des points essentiels de l'étude	51
II. Interprétation des résultats et discussion des hypothèses	51
III. Biais et limites de l'étude	57
IV. Apports pour la pratique professionnelle	58
V. Perspectives de l'étude	59
<b>CONCLUSION</b>	<b>60</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>61</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>65</b>

## TABLE DES FIGURES

Figure 1 : nombre de répondants orthophonistes par tranche d'âges	32
Figure 2 : nombre de répondants orthophonistes pour chaque zone d'exercice	33
Figure 3 : nombre de répondants pour chaque durée de formation des orthophonistes	33
Figure 4 : nombre de répondants orthophonistes par taux de patients concernés par une EE au sein de la patientèle	34
Figure 5 : nombre de répondants enseignants par tranche d'âges	35
Figure 6 : nombre de répondants enseignants par département de Nouvelle Aquitaine	36
Figure 7 : nombre de répondants enseignants par type d'exercice (dispositif ULIS ou milieu ordinaire)	36
Figure 8 : nombre de répondants orthophonistes par fréquence d'invitation aux EE	37
Figure 9 : nombre de répondants orthophonistes par fréquence de participation aux EE par rapport à la fréquence d'invitation	38
Figure 10 : nombre de répondants orthophonistes par degré d'accord concernant l'influence de la nature des troubles sur leur participation aux EE	39
Figure 11 : nombre de répondants enseignants pour chaque fréquence de participation estimée des orthophonistes aux EE	40
Figure 12 : nombre de répondants enseignants par degré d'accord concernant l'influence de la nature des difficultés sur la participation des orthophonistes aux EE	41
Figure 13 : nombre de répondants orthophonistes par degré d'accord concernant leur place au sein des EE	43
Figure 14 : nombre de répondants enseignants selon leur degré d'accord concernant l'impact de la participation des orthophonistes sur les aménagements pédagogiques proposés	46
Figure 15 : nombre de répondants orthophonistes selon leur degré d'accord concernant les conséquences de la création d'un acte au sein de la NGAP sur leur participation aux EE	47



## TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : pourcentages des positionnements des répondants orthophonistes (oui, non, sans avis) concernant l'influence des facteurs logistique, financier, d'efficacité et de « place » sur leur participation aux EE	39
Tableau 2 : pourcentages de répondants orthophonistes par positionnement (oui, non, sans avis) concernant l'attribution de bénéfices de leur participation pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH	42
Tableau 3 : pourcentages de répondants orthophonistes selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les actions des orthophonistes au sein des EE (expliquer les difficultés, changer le regard, conseiller sur les aménagements, soutenir l'enfant et sa famille)	43
Tableau 4 : pourcentages de répondants enseignants selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les bénéfices apportés par la participation des orthophonistes aux EE pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH	44
Tableau 5 : pourcentages de répondants enseignants selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les actions des orthophonistes au sein de EE (expliquer les difficultés, changer le regard, conseiller sur les aménagements, soutenir l'enfant et sa famille)	45
Tableau 6 : pourcentages de répondants orthophonistes selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les bénéfices apportés par la création d'un acte au sein de la NGAP	47

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

ASH : Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves handicapés

CDAPH : Commission Des Droits et l'Autonomie des Personnes Handicapées

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

EE : Equipe Educative

ESS : Equipe de Suivi de Scolarisation

ESPE : Ecole Supérieure du Professorat et de l'Education

FNO : Fédération Nationale des Orthophonistes

FOF : Fédération des Orthophonistes de France

GEVA-sco : Guide d'EVALuation des besoins de compensation en matière de SColarisation

HAS : Haute Autorité de Santé

IEN : Inspecteur de l'Education Nationale

IEN-ASH : Inspecteur de l'Education Nationale -Adaptation et Scolarisation des Handicapés

IUFM : Institut Universitaire de Formation des Maîtres

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

NGAP : Nomenclature Générale des Actes Professionnels

PAP : Plan d'Accompagnement Personnalisé

PES : Prise En Soins

PPC : Plan Personnalisé de Compensation

PPRE : Programme Personnalisé de Réussite Educative

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

RASED : Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté

REP : Réseau d'Enseignement Prioritaire

REP+ : Réseau d'Enseignement Prioritaire renforcé

## INTRODUCTION

Depuis 1990, le Code de l'éducation prévoit la rencontre des professionnels au sein d'une réunion pluridisciplinaire pour l'analyse de la situation particulière d'un enfant. C'est ainsi qu'ont été créées les équipes éducatives sous l'autorité de Lionel Jospin, alors ministre de l'éducation. Les décrets de 1991, 2005 et 2014 ont par la suite permis de réactualiser les conditions de la scolarisation des élèves à besoins spécifiques. Cependant, la définition des équipes éducatives figurant au Code de l'éducation n'a pas changé depuis leur création en 1990. Ainsi, « le directeur d'école, le ou les maîtres et les parents concernés, le psychologue scolaire et les enseignants spécialisés intervenant dans l'école, éventuellement le médecin de l'éducation nationale, l'infirmière scolaire, l'assistante sociale et les personnels contribuant à la scolarisation des élèves handicapés dans l'école » (art. D321-13 du Code de l'Education) sont invités à y participer. La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a permis la création des équipes de suivi de la scolarisation. La participation des orthophonistes à ces réunions fait l'objet de demandes de la part des directeurs d'école. Pourtant, aucun acte n'est référencé à ce sujet au sein de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) des orthophonistes, avec ce que cela implique, particulièrement en matière de rémunération et de protection juridique. Dans ce contexte, il semble nécessaire d'enquêter sur la nature et la teneur des bénéfices de leur participation. De plus, en l'absence de cadre législatif, la posture des orthophonistes à ces réunions n'est pas clairement définie et pose donc des questions éthiques et déontologiques, notamment en ce qui concerne le respect du secret médical.

D'un autre côté, se reflète une école sous tension(s), au regard des enjeux que représente une logique d'inclusion à laquelle l'avenir semble ouvrir ses portes. On entend par inclusion « le droit à l'éducation pour tous les enfants, quel que soit leur handicap » (Ministère de l'Education Nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, 2017), ce qui suggère une adaptation du système scolaire aux spécificités de ces élèves.

Dans ce contexte, ce mémoire a pour objectif principal de dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de la scolarisation. Nous avons pour objectif secondaire de déterminer les facteurs influençant cette participation. Une enquête auprès des orthophonistes et des enseignants a donc été réalisée

afin de questionner la place des orthophonistes au sein de ces réunions et de mettre en lumière leurs arguments et leurs attentes.

Ce document s'articule en quatre parties. Dans une première partie théorique, nous dégagerons les enjeux et problématiques que représente la participation des enseignants et des orthophonistes aux EE et ESS. Notre deuxième partie s'intéresse au dispositif expérimental de notre mémoire. Elle présentera la méthode choisie pour l'élaboration des questionnaires, la population sélectionnée, le déroulement de notre étude, les mesures, les résultats et leurs descriptions et enfin, l'analyse des résultats et la discussion.

## CONTEXTE THÉORIQUE

### I. L'EE et l'ESS : définitions, objectifs et outils

Les équipes éducatives et équipes de suivi sont des réunions pluridisciplinaires ayant lieu dans le cadre de l'école pour l'analyse de la situation d'un élève aux besoins particuliers. En tant que professionnels de santé, les orthophonistes sont susceptibles d'y être invités afin d'apporter leur expertise pour les enfants qu'ils prennent en charge, en libéral ou en structure de soin. Afin d'apporter une analyse la plus précise possible, nous avons choisi de centrer nos recherches sur la participation des orthophonistes libéraux conventionnés. Dans une première partie, nous allons fournir une définition et décrire les objectifs de chacune de ces réunions dans le but de situer le rôle des orthophonistes.

#### I.1 L'équipe éducative

L'équipe éducative se réunit lorsque la situation d'un élève le nécessite. Elle est réunie par le directeur d'école, contrairement aux ESS qui sont réunies par l'enseignant référent de la MPDH. L'équipe éducative peut cependant être convoquée à la demande de toute personne ayant une responsabilité de l'enfant et étant susceptible d'y être invitée.

L'équipe éducative est inscrite au Code de l'éducation depuis 1991. Il s'agit d'un dispositif propre à l'école primaire. Elle est « composée des personnes auxquelles incombe la responsabilité éducative d'un élève ou d'un groupe d'élèves. Elle comprend le directeur d'école, le ou les maîtres et les parents concernés, le psychologue scolaire et les enseignants spécialisés intervenant dans l'école, éventuellement le médecin de l'Education Nationale, l'infirmière scolaire, l'assistante sociale **et les personnels contribuant à la scolarisation des élèves handicapés dans l'école** » (art. D321-16 du Code de l'éducation).

L'équipe éducative peut pallier l'absence d'un PPS le temps que celui-ci puisse se mettre en place. Elle permet notamment le renseignement du GEVA-SCO. La circulaire n° 2006-126 du 17 août 2006 précise que l'équipe éducative « réalise et conduit le PPS » de

l'élève handicapé, chaque fois que la situation de l'élève l'exige (efficience scolaire, assiduité, comportement).

En tant que professionnels de santé spécialisés dans les troubles du langage, les orthophonistes apportent leur expertise auprès des différents partenaires. A ce sujet, dans le dossier de presse « dyslexie : vraie ou fausse épidémie » (2019), la FNO préconise une intervention auprès des professionnels de l'éducation pour une « contribution des orthophonistes pour une meilleure santé à l'école ». Le partenariat entre l'école, les soignants, les familles et l'enfant fait partie des préconisations présentes dans ce dossier.

## I.2 L'équipe de suivi de la scolarisation

Les équipes de suivi de la scolarisation sont l'un des dispositifs créés par la loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Elles ont été organisées par la circulaire 2006-126 du 17 août 2006, abrogée par le décret 2014-1485 du 11 décembre 2014 et réactualisée par la circulaire 2016-117 du 8 août 2016.

Les ESS concernent uniquement les élèves handicapés et ont, en cela, des missions spécifiques au handicap. Cependant, avant la mise en place du PPS et pendant la période d'instruction et d'évaluation des besoins par la MDPH, c'est l'équipe éducative qui assure la mise en place des adaptations nécessaires à l'accueil de l'élève handicapé.

Selon l'article D321-16 du Code de l'éducation, l'équipe de suivi de la scolarisation comprend « nécessairement l'élève, ou ses parents, ou son représentant légal ainsi que l'enseignant référent de l'élève ». Dans les établissements scolaires ordinaires, ces réunions comprennent également toutes les personnes qui participent à la mise en œuvre du PPS, notamment le ou les enseignants, l'AESH, le personnel du secteur médico-social, **y compris les libéraux**, et les professionnels du service de santé de l'Education Nationale. A ce titre, les orthophonistes sont susceptibles d'y être invités.

L'Equipe de Suivi de la Scolarisation peut être réunie « à la demande de l'élève, de ses parents ou de son représentant légal, ainsi qu'à la demande de l'équipe éducative de l'école ou de l'établissement de santé ou de l'établissement médico-social, si des adaptations s'avèrent indispensables en cours d'année scolaire » (art. D321-16 du Code de l'éducation). En effet, si les ESS doivent se réunir au moins une fois par an, tout changement de situation ou difficultés rencontrées dans la mise en oeuvre du PPS peut donner lieu à la réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation. L'enseignant référent est chargé d'informer la CDAPH de tout changement relatif à la situation de l'élève.

### I.3 Aménagement de la scolarité : outils disponibles

Afin d'adapter la scolarité des élèves aux besoins particuliers, les enseignants disposent de divers outils, notamment le PAP et le PPS cités précédemment. A ce sujet, la FNO rappelle que « les aménagements scolaires à mettre en place sont du ressort des enseignants et l'orthophoniste ne fait que transmettre les éléments pertinents permettant au patient la compensation de son trouble ». Ainsi, l'orthophoniste apporte son expertise pour guider au mieux les enseignants afin d'accorder les stratégies pédagogiques et rééducatives.

#### ***1.3.1 Le Projet Personnalisé de Scolarisation***

Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) fait partie du Plan de Compensation de Handicap au même titre que d'autres prestations qui permettent la mise en oeuvre du principe de droit à la compensation du handicap. Il peut constituer à lui seul le PPC notifié par la CDAPH si aucune compensation en dehors du cadre scolaire n'est nécessaire.

La saisine de la MDPH pour la demande d'un PPS est à l'initiative des parents (article D351-6 du Code de l'éducation). La demande doit contenir le formulaire CERFA (nouvelle version depuis le 1er mai 2019), un certificat médical datant de moins de 6 mois, le document GEVA-SCO renseigné par l'équipe éducative, la rédaction du projet de vie par les parents pour leur enfant et tout autre document jugé utile tel que **des bilans médicaux ou paramédicaux**. C'est ensuite l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE) de la MDPH qui

élabore le PPS et le transmet à la famille et à la CDAPH. La famille a alors 15 jours pour fournir ses observations dont la CDPAH sera informée. L'ensemble du PPC est ensuite notifié par la CDAPH. Enfin, la version finale du PPS est transmise à la famille et au directeur d'école.

Les prescriptions de la CDAPH contenus dans le PPS primaire peuvent concerner une aide humaine à la scolarisation (accompagnant des élèves en situation de handicap - AESH), l'utilisation du matériel pédagogique adapté, la mise en oeuvre des priorités et objectifs ou encore l'utilisation de l'informatique. Le PPS dresse également la liste de toutes les difficultés rencontrées, notamment en termes d'**orientation, d'attention, de mémoire, de cognition, des fonctions de langage et des relations sociales**. Le PPS doit également prendre en compte les accompagnements extérieurs nécessaires à la prise en charge de l'élève pour organiser son emploi du temps et ce, même si ces accompagnements ne nécessitent pas de notification MDPH. En fonction des observations, les aménagements et adaptations pédagogiques et l'organisation de l'environnement les plus adaptés aux difficultés de l'élève sont mentionnés sur le PPS.

En ce qui concerne les élèves présentant des troubles des apprentissages, c'est la mise en place d'un Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) qui permettra l'adaptation de la scolarité. Le PAP relève, lui aussi, du rôle de l'équipe éducative.

### ***1.3.2 Le plan d'accompagnement personnalisé***

Le Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est inscrit à l'article D311-13 du Code de l'éducation depuis 2014 par le décret n° 2014-1377 du 18 novembre 2014 "Suivi et accompagnement pédagogique des élèves ». Il concerne les élèves qui ont des **troubles des apprentissages**. Les aménagements proposés sont uniquement d'ordre pédagogique. Le PAP peut être mis en place par proposition des enseignants ou des parents.

C'est ensuite le médecin de l'Education Nationale qui fournit l'agrément nécessaire à la mise en place d'un PAP. Il décide de l'attribution de ce dispositif à la lumière **des bilans**



**médicaux et paramédicaux réalisés.** Dans le cas d'enfants atteints de maladies chroniques, le médecin de l'Education Nationale a également la charge de la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI). Celui-ci peut cohabiter avec un PAP.

Le PAP élémentaire comprend des préconisations concernant des adaptations transversales, des évaluations et leçons, la lecture et le langage oral, la production d'écrit, les mathématiques, la pratique d'une langue vivante étrangère et éventuellement des suggestions supplémentaires d'aménagements pédagogiques. Il ne comprend pas de recours à une aide humaine ou à un matériel adapté qui relèvent d'un PPS.

Les équipes éducatives et les équipes de suivi de la scolarisation représentent donc un espace de travail et de partenariat entre les différents professionnels gravitant autour d'un élève. Elles permettent notamment la mise en place des outils d'aménagement de la scolarité tels que le PPS et le PAP. Si la nature de ces aménagements n'est pas du ressort de l'orthophoniste, les documents médicaux et paramédicaux peuvent compléter les informations permettant de cerner les besoins de l'enfant. A ce titre, les troubles du langage peuvent faire l'objet d'échanges entre les professionnels au cours de ces réunions.

## **II. Orthophonistes et enseignants face aux troubles du langage**

Les troubles du langage oral et écrit concernent 4 à 5% des enfants d'une tranche d'âge, ce qui représente environ un enfant par classe (Société Française de Pédiatrie, 2007). Ces troubles sont susceptibles de réunir les professionnels autour d'une équipe éducative ou d'une équipe de suivi de la scolarisation. Dans ce contexte, enseignants et orthophonistes peuvent rendre leurs compétences complémentaires pour adapter au mieux la scolarité de ces élèves aux besoins particuliers.

### II.1 Le Plan d'action pour les enfants atteints de troubles spécifiques du langage oral ou écrit

Le Plan d'action pour les enfants atteints de troubles spécifiques du langage oral ou écrit, rendu public en mars 2001, s'articulait en cinq axes : prévenir dès la maternelle ;

identifier les enfants porteurs d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit ; prendre en charge ; informer, former, rechercher, évaluer ; assurer le suivi du plan d'action.

Ce plan d'action faisait suite au rapport Ringard dans lequel il avait été reconnu que « la France depuis 1989 a admis l'existence de déficiences du langage et de la parole qui peuvent entraîner selon leur nature et leur gravité, des incapacités et des désavantages pour les enfants, les adolescents ou les adultes concernés. Cependant des insuffisances de prises en charge existent, elles contribuent à générer, auprès des familles et des praticiens, un sentiment de non reconnaissance de ces déficiences et d'absence de volonté politique ».

En janvier 2002, une circulaire d'application, « mise en oeuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit » (circulaire n° 2002-024 du 31 janvier 2002), a été adressée aux professionnels de l'éducation et de la santé. Dès l'introduction, le partenariat entre ces deux corps de métiers apparaît comme un élément primordial pour le suivi de ces enfants. En effet, parmi les trois objectifs (connaître et comprendre les troubles ; assurer la continuité des parcours scolaires ; organiser les réponses) il est mentionné que « La prise en charge satisfaisante de ces élèves en milieu scolaire, dès lors que les troubles présentés sont graves, ne peut s'effectuer sans qu'un partenariat soit établi avec les personnels spécialisés intervenant dans le domaine des soins et des rééducations. Cette prise en charge suppose en effet la mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire ». Ainsi, les équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation fournissent aux professionnels l'opportunité de travailler ensemble afin d'apporter la réponse la plus complète aux enfants souffrant de troubles du langage.

## II.2 Compétences professionnelles

### *II.2.1 Enseignants : compétences et outils*

Les enseignants jouent un rôle important dans le repérage des difficultés ou la suspicion d'un trouble du langage et dans la mise en oeuvre d'adaptations pédagogiques ajustées à ces troubles. En effet, l'article L 321-2 du Code de l'Education mentionne que la

formation dispensée dans les écoles « tend à prévenir des difficultés scolaires, à dépister les handicaps et à compenser les inégalités ». Ainsi, si le rôle de l'enseignant est de transmettre des connaissances à tous les élèves, il doit cependant adapter sa pédagogie aux élèves aux besoins particuliers. A ce sujet, l'article L321-4 du Code de l'éducation prévoit que « dans les écoles, des aménagements particuliers et des actions de soutien sont prévus au profit des élèves qui éprouvent des difficultés, notamment les élèves atteints de troubles spécifiques du langage oral et/ou écrit, telle la dyslexie. Lorsque ces difficultés sont graves et permanentes, les élèves reçoivent un enseignement adapté ». Les enseignants disposent de différents moyens pour la mise en oeuvre de ces aménagements. C'est ce que l'on nomme la « différenciation pédagogique ». Selon AUZELOUX (1998), il s'agit d'une « démarche qui consiste à mettre en oeuvre un ensemble diversifié de moyens et de procédures d'enseignement et d'apprentissage pour permettre à des élèves d'âge, d'aptitudes, de compétences, aux savoirs hétérogènes d'atteindre par des voies différentes des objectifs communs ». Cette différenciation peut donc s'appliquer pour des enfants souffrant de troubles du langage oral ou écrit.

Les équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation ont pour objectif d'adapter la scolarité de ces élèves. Elles permettent le dialogue et la collaboration des différents partenaires dans le but de rendre complémentaires les stratégies pédagogiques et rééducatives.

### ***II.2.2 Orthophonistes : compétences et outils***

Selon le dictionnaire d'orthophonie (2011), l'orthophoniste « est chargé de la prévention, du dépistage, de l'évaluation, du diagnostic et du traitement des troubles de la voix, de la parole, du langage oral et écrit dans son expression et sa compréhension, de la communication orale et écrite, et des troubles de la déglutition, chez les personnes tout au long de leur vie ». A ce titre, ils font partie des professionnels de santé ciblés dans le Plan d'action pour les enfants atteints de troubles du langage oral et écrit.

La définition de la profession figurant au Bulletin officiel (BO n° 32 du 5 septembre 2013) met en avant une intervention des orthophonistes auprès des professionnels de

l'éducation ainsi que des activités d'expertise et de conseil. Dans son mémoire, MOUGEL (2009) explique que cette mission d'information et de conseil peut éclairer les enseignants sur les conséquences du trouble de l'enfant concerné sur les apprentissages scolaires. Elle peut aussi les aider à comprendre le comportement de cet enfant face aux apprentissages et à l'échec et la relation qu'il entretient avec ses pairs. Enfin, cette mission peut inclure une guidance sur les stratégies pédagogiques les plus adaptées à sa situation.

Ainsi, la participation des orthophonistes aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de la scolarisation permet, d'une part, la collaboration entre les professionnels de santé et de l'éducation préconisée par la circulaire de mise en oeuvre du plan d'action pour les enfants atteints de troubles du langage oral ou écrit et d'autre part, elle permet d'apporter aux enseignants l'expertise orthophonique pour la mise en place d'aménagements pédagogiques adaptés.

### **III. Participation des orthophonistes aux EE/ESS : questions éthiques et déontologiques**

La participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation pose toutefois des questions éthiques et déontologiques qu'il convient d'aborder.

#### **III.1. NGAP et avenant 16 : quelle légitimité ?**

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels référence tous les actes dispensés par les orthophonistes. A ce jour, aucun acte ne prévoit la participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation.

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels (BO n° 32 du 5 septembre 2013) a été modifiée par l'avenant 16 de la Convention Nationale des orthophonistes libéraux. Celui-ci a été conclu le 18 juillet 2017 par l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO), publié au Journal Officiel le 26 octobre 2017 et mis en place le 1er juillet 2019.

Cependant, le dernier avenant ne prend toujours pas en compte la participation de ces professionnels aux équipes éducatives. En effet, le forfait handicap ne peut être utilisé pour la présence à ces réunions. Il ne concerne que les actes permettant « la mise en place des aides fonctionnelles à la communication qui favorisent la compensation des troubles dans le cadre de vie habituel du patient. L'objectif est de définir une stratégie de prise en charge personnalisée pour améliorer la compensation du handicap » (Dehêtre, Rives, Siciak-Tartaruga, Cavagnac-Wurtz.,2019). Il s'agit donc d'un forfait consacré à un aménagement du lieu de vie du patient, c'est-à-dire son foyer et non le lieu dans lequel il est scolarisé. De plus, même si ce forfait pouvait s'appliquer à des réunions pluridisciplinaires, il ne concernerait que des patients bénéficiant d'un Acte Médical Orthophonique (AMO) supérieur ou égal à 13 et exclurait donc la possibilité de recourir à ce forfait pour un grand nombre de prises en soins susceptibles de réunir les partenaires autour d'une équipe éducative telles que celles des troubles des apprentissages.

Ainsi, aucun acte ne permet actuellement aux orthophonistes d'être rémunérés ni de bénéficier d'un cadre législatif clair concernant leur participation aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de la scolarisation.

### III. 2. Une médicalisation de l'échec scolaire ?

La participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation pose également la question de la frontière entre le soin et la pédagogie. A ce sujet, nous avons précédemment évoqué la réserve émise par la Fédération des Orthophonistes de France (FOF) sur la place du soin en milieu scolaire. La FNO, quant à elle, explique qu'il existe « une confusion, entretenue par la crainte de l'échec scolaire, entre retard ou difficultés scolaires et troubles spécifiques du langage oral et/ou écrit (de type dyslexie) » (FNO, 2019). De plus, KERLAN (2016) explique que certains opposants à la dyslexie soutiennent « qu'elle n'est que la marque de l'échec scolaire et que c'est une question de pédagogie et non de soin ». Ces éléments nous montrent la difficulté d'établir une frontière entre ces deux domaines.

Selon MOREL (2018), « on assiste depuis une trentaine d'années à une augmentation massive du recours à des diagnostics médico-psychologiques (dyslexie, dysphasie, dyspraxie, troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, précocité intellectuelle, phobie scolaire, etc.) pour interpréter l'échec scolaire et à des professionnels du soin pour y répondre (médecins, psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, etc.) ». Ce phénomène est étiqueté sous le terme de « médicalisation de l'échec scolaire » et fait l'objet de débats parmi les professionnels du soin et de l'éducation.

Si cette frontière n'est pas claire, c'est aussi parce que les élèves souffrant de troubles spécifiques des apprentissages, ont inévitablement des difficultés scolaires et peuvent évoluer vers l'échec scolaire. C'est d'ailleurs pour identifier la présence ou non d'un trouble spécifique des apprentissages que les orthophonistes effectuent un bilan avec des tests normés et étalonnés complétés d'une analyse clinique approfondie. Ce phénomène décrit par certains professionnels du soin et de l'éducation ne doit donc pas amener à oublier l'existence de causes médico-psychologiques possibles. WAHL (2005) constate à ce sujet que « toutes les études étiologiques (recherches et causes) sur l'échec scolaire, parviennent, pour 90% des enfants concernés, à identifier une cause médico-psychologique spécifique : hyperactivité, dyslexie, trouble oppositionnel, dépression, anxiété », montrant ainsi les difficultés que représente l'analyse des causes de l'échec scolaire. En effet, celui-ci nécessite un travail pluriprofessionnel afin de déterminer les causes exactes des difficultés et ainsi apporter la réponse la plus adaptée.

### III.3. Le secret médical

La participation des orthophonistes aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de la scolarisation interroge également la place du secret médical. En effet, en tant que professionnels de santé, les orthophonistes sont soumis au secret médical, ce qui n'est pas le cas de tous les partenaires présents à ces réunions.

### ***III.3.1 Définition***

Le principe éthique du respect de la personne est exprimé dans le Serment d'Hippocrate, le Code de la Santé publique et le Code de la déontologie. Selon le Code de la Santé publique, les orthophonistes et les étudiants en orthophonie sont soumis au secret médical (art. L4344-2 du Code de la santé publique). A ce sujet, KERLAN (2016) précise que « en pratique orthophonique, (précisons que) la transmission des informations, non seulement d'ordre sanitaire, mais aussi personnelles et diverses, ne peut se faire qu'au médecin prescripteur et à un autre médecin désigné par le patient (s'il s'agit d'un patient mineur, cela doit passer par la personne ayant l'autorité parentale). Le partage des informations médicales n'intervient que pour la continuité des soins et en accord avec le patient qui doit en être informé ». Le code de la Santé publique autorise en effet le partage d'informations entre les membres d'une même équipe de soins, sous réserve du consentement du patient (art. 1110-12 du Code de la santé publique).

### ***III.3.2. Secret professionnel, secret médical et équipes éducatives : la place du secret médical dans une équipe éducative***

Le secret médical est donc réservé au personnel médical et social (art. 1110-12 du Code de la Santé publique) et n'a donc aucun fondement légal pour les enseignants. Les informations à caractère médical ou social ne pourront donc pas leur être dévoilées. Les peines encourues sont d'ailleurs clairement définies dans l'article 226-13 du Code pénal. Précisons que la levée du secret ne peut se faire que pour des situations strictement prévues dans l'article 226-14 de ce même Code et ne peuvent s'appliquer lors d'une équipe éducative.

Cependant, tous les membres d'une équipe éducative sont soumis au secret professionnel (circulaire n° 2016-117 du 8-8-2016). Ce secret professionnel ne s'oppose pas au secret médical, dans le sens où les informations médicales sont réservées aux professionnels cités précédemment. Le secret professionnel concerne toutes les informations détenues par l'école au cours de cette équipe éducative.

Lors de ces réunions, les détenteurs du secret médical tels que l'orthophoniste et le médecin scolaire, doivent donc utiliser les informations en leur possession et nécessaires au bon déroulement de la scolarité de l'enfant sans les divulguer. Si nous prenons le cas d'un enfant dyslexique/dysorthographique, le diagnostic orthophonique n'a théoriquement pas à être révélé. Pourtant, nous avons vu que l'information auprès des enseignants fait partie des missions des orthophonistes. L'orthophoniste peut apporter son point de vue sur la situation et informer l'enseignant sur les conséquences de ces troubles sur les apprentissages sans pour autant évoquer le diagnostic. Cependant, la levée de certaines informations soumises au secret médical peut se faire avec l'accord du patient ou, dans le cas d'un enfant mineur, de ses parents. Cela concerne uniquement le partage des informations autorisées par ces derniers (art. L1110-4 du Code de la Santé publique). Les équipes éducatives posent donc des questions éthiques et déontologiques avec en toile de fond un enjeu complexe, celui d'informer sans divulguer.

#### **IV. Problématiques et hypothèses de travail**

Nous avons vu que les EE et ESS représentent un espace de travail potentiel entre les différents professionnels gravitant autour d'un enfant, notamment les enseignants et les orthophonistes. Nous avons également mis en avant que les troubles du langage oral et écrit, qui, selon la Société Française de Pédiatrie (2007), concernent environ un enfant pas classe, sont susceptibles de faire l'objet de ces réunions.

Ce mémoire a pour objectif principal de dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de la scolarisation. Nous avons pour objectif secondaire de déterminer les facteurs influençant cette participation. Une enquête auprès des orthophonistes et des enseignants a donc été réalisée afin de questionner la place des orthophonistes au sein de ces réunions et de mettre en lumière leurs arguments et leurs attentes.

Notre population définie, nous avons déterminé parmi différents outils méthodologiques les plus adaptés à l'orientation de notre travail. L'enquête par questionnaire est apparue comme le moyen le plus fiable pour recueillir et traiter les données nécessaires.



Pour répondre à l'objectif principal, à savoir, dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux, nos hypothèses sont les suivantes :

- **Hypothèse 1** : les orthophonistes estiment qu'ils ont leur place au sein des EE
- **Hypothèse 2** : Les orthophonistes attribuent des bénéfices à leur participation.
  - **Sous hypothèse 2.1** : Il existe des bénéfices pour le patient.
  - **Sous hypothèse 2.2** : Il existe des bénéfices pour l'enseignant.
  - **Sous hypothèse 2.3** : Il existe des bénéfices pour l'AESH.
  - **Sous hypothèse 2.4** : Il existe davantage de bénéfices que lors d'un simple entretien orthophoniste-enseignant.
- **Hypothèse 3** : Les enseignants attribuent des bénéfices à la participation des orthophonistes.
  - **Sous hypothèse 3.1** : Il existe des bénéfices pour le patient.
  - **Sous hypothèse 3.2** : Il existe des bénéfices pour l'enseignant.
  - **Sous hypothèse 3.3** : Il existe des bénéfices pour l'AESH.
  - **Sous hypothèse 3.4** : Il existe davantage de bénéfices que lors d'un simple entretien orthophoniste-enseignant.
- **Hypothèse 4** : Actuellement, les orthophonistes participent peu à ces réunions.
  - **Sous hypothèse 4.1** : Cette faible participation est expliquée par des facteurs financiers.
  - **Sous hypothèse 4.2** : Cette faible participation est expliquée par des facteurs logistiques.
  - **Sous hypothèse 4.3** : Cette faible participation est expliquée par des facteurs d'efficacité pour la prise en soins.
  - **Sous hypothèse 4.4** : Cette faible participation est expliquée par le facteur de place en tant que professionnels du soin.
- **Hypothèse 5** : Les orthophonistes se positionnent en faveur de la création d'un acte dans la NGAP.
  - **Sous hypothèse 5.1** : Cette création modifierait leur participation.
  - **Sous hypothèse 5.2** : Cette création permettrait une valorisation financière.
  - **Sous hypothèse 5.3** : Cette création permettrait une valorisation financière.

- **Sous hypothèse 5.4** : Cette création permettrait une clarification de leur position.
- **Sous hypothèse 5.5** : Cette création permettrait des bénéfices pour la PES.

Afin de répondre à l'objectif secondaire, nos hypothèses secondaires sont les suivantes :

- L'adhésion à un syndicat a une influence sur H1.
- Le milieu d'exercice, l'appartenance à un REP/REP+ et la formation initiale des enseignants ont une influence sur H3.
- Le zonage d'exercice, le taux d'enfants concernés par une EE dans la patientèle et la formation initiale ont une influence sur H4.

## MATERIEL ET METHODES

### I. Population

#### I.1. Population cible

##### *I.1.1 Les orthophonistes*

Critères d'inclusion :

- exercer en Nouvelle Aquitaine
- avoir au moins un an d'exercice
- exercer en activité libérale totale ou en exercice mixte
- être conventionné auprès de la CPAM
- avoir ou avoir déjà pris en soin des patients répondant à la possibilité d'une équipe éducative ou équipe du suivi de la scolarisation

##### *I.1.2. Les enseignants*

Critères d'inclusion :

- exercer en Nouvelle Aquitaine
- avoir au moins un an d'exercice
- Avoir déjà accueilli des enfants à besoin spécifique soit en milieu ordinaire, soit en dispositif ULIS

#### I.2 Mode de recrutement

Les sujets de l'étude ont été recrutés via un questionnaire en ligne, sur la base du volontariat et de manière anonyme. Chaque questionnaire a été diffusé via une annonce Facebook ou par voie de messagerie électronique. Les données ont été anonymisées selon le Règlement Général de Protection des Données (RGPD).

#### I.3 Taille de l'échantillon

259 enseignants et 145 orthophonistes ont répondu aux questionnaires respectifs.

## II. Questionnaires

### II.1 Outil utilisé

Notre enquête a été réalisée au moyen de deux questionnaires adressés à chacune des populations cibles. Les questionnaires, de type auto-administré, ont été élaborés via l’outil numérique Google Forms, qui permet à la fois la création du questionnaire, sa diffusion et le recueil des données en ligne.

### II.2 Elaboration des questionnaires

Après avoir effectué des recherches théoriques sur le sujet, nous avons procédé à l’élaboration des questionnaires, pour les orthophonistes d’une part, et pour les enseignants d’autre part.

L’élaboration des questionnaires s’est étendue de juillet 2020 à décembre 2020 en collaboration avec un enseignant-chercheur à l’Université de Bordeaux et des professionnels de terrain.

Afin de répondre à nos objectifs, nous avons élaboré nos questionnaires selon la méthodologie de résolution de problèmes QQQQCP. Notre enquête répond donc aux questions suivantes : quoi, pour qui, où, quand, comment et pourquoi. Pour des raisons d’ordre méthodologique, nous avons choisi de limiter notre panel à la Nouvelle Aquitaine. Nous avons donc utilisé la méthode de sondage par quota afin d’obtenir un panel représentatif de la population.

Les questionnaires ont été élaborés en parallèle afin d’établir des correspondances entre les items, dans le but de croiser les regards. Ces questionnaires comprennent 41 questions pour les orthophonistes et 24 pour les enseignants. Le temps estimé pour répondre au questionnaire à destination des orthophonistes est de 15 minutes et de 7 minutes pour les enseignants. Le contenu des questionnaires tient compte, d’une part, des spécificités des deux

corps de métier, et d'autre part, il est construit sur la base des hypothèses que nous souhaitons vérifier.

### II.3 Organisation des questionnaires

Trois grands domaines structurent les questionnaires. Une partie supplémentaire a été créée pour les orthophonistes, regroupant des éléments spécifiques à la profession.

Le **domaine 1**, concernant les données personnelles, contient des questions permettant de recueillir des informations essentielles pour déterminer la représentativité de l'échantillon au sein de chaque population. Certaines questions ont été choisies afin de dégager des profils et d'évaluer l'impact de certaines données sur les réponses apportées dans les trois autres domaines. Les questions sont adaptées à chaque population et sont donc différentes pour chaque questionnaire.

Le **domaine 2** permet de faire un état des lieux de la participation des orthophonistes aux EE et ESS. Le nombre (11 pour les orthophonistes et 3 pour les enseignants) et la formulation des questions ne sont pas les mêmes dans les deux questionnaires. Elles sont adaptées à chaque population.

Le **domaine 3** cherche à déterminer les intérêts et limites. Le nombre de questions (13) est identique pour chaque questionnaire. Une seule question est différente et adaptée à chaque population.

Le **domaine 4**, concernant l'impact du cadre légal sur la participation, est uniquement destiné aux orthophonistes. Ces questions (7 au total) sont spécifiques à la profession et ne concernent pas les enseignants. Il s'agit de recueillir l'avis des orthophonistes concernant l'évolution du cadre légal, notamment de la NGAP, au sujet de leur participation.

Nous avons utilisé une méthodologie majoritairement constituée de questions fermées et semi-ouvertes permettant une analyse quantitative. Elles sont complétées de quelques questions ouvertes.

Parmi les questions fermées, certaines sont dichotomiques (binaires). Il y a 2 questions de ce type pour les orthophonistes et 4 pour les enseignants. D'autres sont multichotomiques à réponse unique : certaines questions multichotomiques à réponse unique utilisent une échelle d'attitudes (échelle de Likert), cela concerne 22 questions pour les orthophonistes et 12 pour les enseignants. Les autres questions multichotomiques à réponse unique (questions qualitatives nominales) concernent des informations spécifiques telles que la structure de formation pour les enseignants (Ecole Normale, IUFM, ESPE) ou encore le zonage d'exercice pour les orthophonistes (zones très sous dotées, sous dotées, intermédiaires, très dotées, sur dotées). Enfin, quelques questions ouvertes ont été utilisées : elles sont de type texte (7 pour les orthophonistes et 4 pour les enseignants) ou de type qualitatif (2 pour les orthophonistes et 1 pour les enseignants).

Notre enquête ne comporte que deux questions ouvertes de type qualitatif. Ce type de question a été choisi pour permettre au participant de cocher une ou plusieurs proposition(s) tout en ayant la possibilité de la ou les compléter (réponse « autre »). Les questions ouvertes de type texte à réponse courte ont été choisies pour préciser une réponse à certaines questions fermées. Nous avons jugé qu'il était préférable de proposer une question fermée dans un premier temps afin de recueillir des réponses précises et de permettre au participant de compléter sa réponse lors de la question suivante. Nous avons également proposé ce type de question ouverte pour recueillir les dates de naissance et de diplôme pour lesquelles il était peu pertinent de proposer une liste aux participants.

L'échelle de Likert permet d'analyser les réponses des participants selon différents degrés. Ici, nous avons choisi de proposer cinq degrés possibles (pas du tout d'accord, pas d'accord, ni d'accord ni pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord). Ce mode de réponse permet aussi aux participants de se désengager de la question (ni d'accord ni pas d'accord).

L'utilisation de cette échelle nous permet d'évaluer le degré d'accord ou de désaccord des participants.

Les questions dichotomiques binaires ont été choisies lorsque la réponse attendue nécessitait un positionnement tranché, telles que des affirmations ou des négations. Elles ont également été utilisées pour des questions signalétiques telles que le sexe ou encore l'exercice à temps plein ou à temps partiel. Les questions binaires permettent de faciliter la réponse des participants ainsi que le traitement statistique. Elles sont cependant directives et proposent un choix limité aux participants.

Ces informations sont récapitulées dans le tableau 1 en annexe.

#### II.4 Phase de pré-test

La validation des questionnaires s'est déroulée entre le mois d'octobre et le mois de décembre 2020. Chaque version a été testée auprès de différents professionnels, dont 5 enseignants et 6 orthophonistes (pré-test) permettant quelques ajustements. Nous leur avons demandé de juger de la pertinence des questions ainsi que de leur formulation. Certains items ont été modifiés grâce à leurs retours : des questions ont été supprimées, d'autres ont été ajoutées ou reformulées. La dernière version a été arrêtée au début du mois de décembre. Une première diffusion a été lancée au cours du mois de décembre pour les deux questionnaires. Une relance a été effectuée au début du mois de janvier.

#### II.5 Diffusion des questionnaires

Les deux questionnaires ont été diffusés par voie dématérialisée de sorte à faciliter le recrutement des participants. Cependant, les deux populations n'ont pas été contactées de manière identique.

### ***II.5.1 Questionnaire à destination des orthophonistes***

Les orthophonistes ont été contactés selon trois stratégies :

- l'utilisation des réseaux sociaux via le groupe Facebook « orthophonistes d'Aquitaine ».
- l'utilisation de la liste des maîtres de stage du CFUOB (Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Bordeaux), en sélectionnant les orthophonistes de Nouvelle Aquitaine.
- l'utilisation de la liste des orthophonistes formées au Makaton sur le site de Association Avenir Dysphasie Makaton (makaton.fr), en sélectionnant les orthophonistes de Nouvelle Aquitaine.

La diffusion du questionnaire était accompagnée d'une note d'information indiquant l'objet de notre demande et l'objectif de notre étude (annexes 2 et 3). Le lien URL permettant d'accéder au questionnaire était disponible au sein de la publication sur Facebook et du message envoyé par mail.

### ***II.5.2 Questionnaire à destination des enseignants***

Les enseignants ont été contactés selon trois stratégies :

- l'utilisation de la voie officielle via le contact de l'inspecteur IEN-ASH de Bordeaux. Cette voie a été abandonnée.
- l'utilisation des réseaux de professionnels.
- l'utilisation de la liste des écoles primaires publiques et privées référencées sur le site internet « Ecoles primaires, de la petite section au CM2 » (écolesprimaires.fr).

La diffusion par voie officielle ayant dû être abandonnée, nous avons mobilisé d'autres ressources pour contacter les enseignants. Environ 850 écoles primaires publiques et privées ont été contactées grâce aux coordonnées de messagerie électronique disponibles sur le site internet précité. Ces écoles sont localisées parmi les 12 départements de Nouvelle Aquitaine.



La diffusion par voie de messagerie électronique était accompagnée d'une note d'information indiquant l'objet de notre demande et l'objectif de notre étude. Le lien URL permettant d'accéder au questionnaire était disponible au sein du message.

### **III Recueil et traitement des données**

#### **III.1 Recueil des données**

Le recueil des données s'est fait automatiquement via l'outil Google Forms. Les données étaient directement exportées sur un tableau en ligne qui a également servi à la mise en forme et au traitement des données.

#### **III.2 Mise en forme des données**

Les questions fermées proposaient pour la majorité plus de deux modalités afin de permettre aux répondants de se positionner aisément. Les questions ouvertes, elles, présentaient une grande variabilité de réponses. Un recodage préalable a donc été effectué pour favoriser le traitement statistique et la lisibilité des résultats. Ce recodage est détaillé ci-dessous.

##### **III.2.1 *Echelles de Likert***

Les questions visant à évaluer le degré d'accord grâce à l'échelle de Likert ont été binarisées.

<b>Modalités proposées aux répondants</b>	<b>Nouvelles modalités</b>
Tout à fait d'accord	Oui
D'accord	
Pas d'accord	Non
Pas du tout d'accord	
Ni d'accord ni pas d'accord	Sans avis

### *III.2.2 Autres données*

Les autres données ont subi des traitements variables :

- Les années de naissance ont été transformées en étendues d'âges (par exemple : 35-39 ans).
- Les réponses aux questions ouvertes ont été catégorisées selon les thématiques citées le plus fréquemment.

### IV.3 Traitement statistique

L'analyse des résultats a été effectuée en utilisant une méthode descriptive puis inférentielle à l'aide du test du Khi2 avec un risque statistique inférieur à 5%.

## RESULTATS

### I. Caractéristiques des échantillons

#### I.1 Les orthophonistes (145 participants)

##### *I.1.1 Ratio hommes/femmes*

100% des répondants sont des femmes. Cette proportion semble représentative de la population générale des orthophonistes en France (96,8% de femmes).

##### *I.1.2 Âge des répondants*

La moyenne d'âge des répondants est de 40,3 ans. Cette moyenne d'âge semble représentative de la moyenne d'âge de la population générale des orthophonistes en France (41,8 ans en libéral). Les tranches d'âges les plus représentées sont les 30-34 ans (34 répondants soit 23,3%) et les 35-39 ans (32 répondants soit 21,9%).

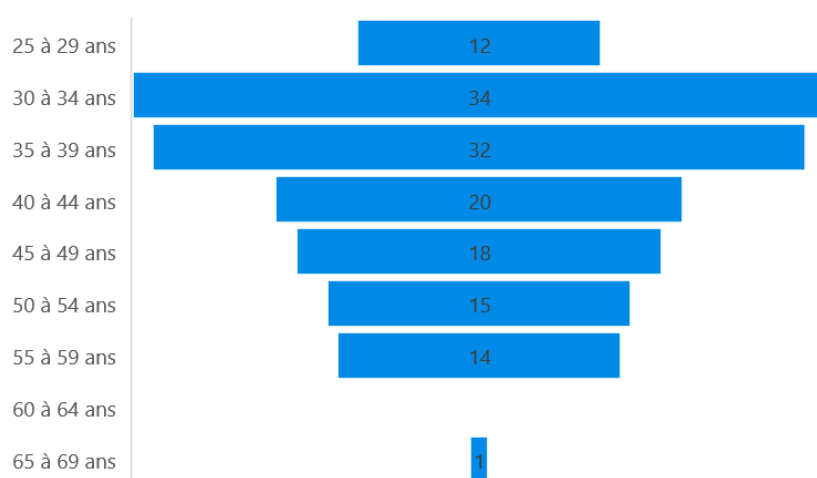


Figure 1 : nombre de répondants orthophonistes par tranche d'âges

##### *I.1.3 Zonage d'exercice*

Les différents zonages d'exercices sont représentés avec une prépondérance des zones sur dotées (37 répondants soit 25,5%), très dotées (40 répondants soit 27,6%) et intermédiaires (50 répondants soit 34,5%).

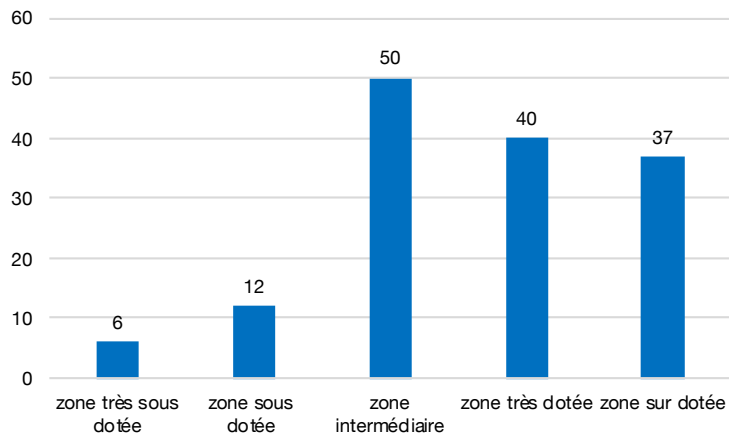


Figure 2 : nombre de répondants orthophonistes pour chaque zone d'exercice

#### ***1.1.4 Nombre d'années de formation***

Les trois durées de formation sont représentées : 112 répondants (soit 77,4% de notre population d'orthophonistes) ont effectué 4 ans de formation.

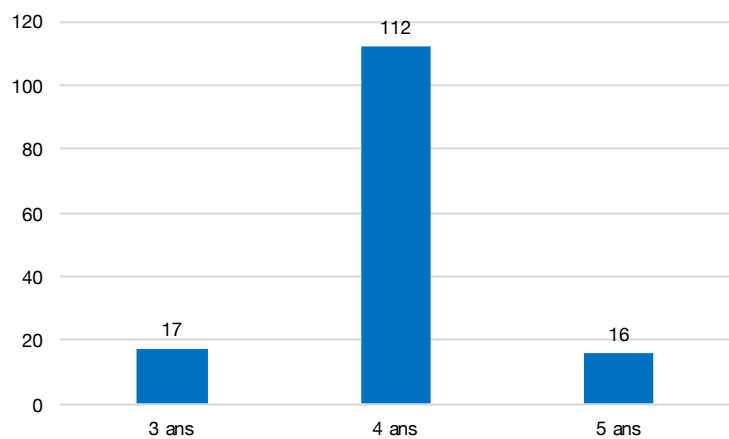


Figure 3 : nombre de répondants pour chaque durée de formation des orthophonistes

#### ***1.1.5 Type d'exercice***

Les deux types d'exercice sont représentés : 124 (soit 85,6%) exercent en libéral et 21 (soit 14,4 %) ont une activité mixte.

### ***I.1.6 Nombre d'années d'exercice***

La moyenne du nombre d'années d'exercice en libéral des répondants est de 12,4 (de 1 à 34 ans).

### ***I.1.7 Adhésion à un syndicat***

Environ la moitié des répondants ne sont pas adhérents à un syndicat (53,1%), ce qui correspond à 77 répondants. 67 sont adhérents et 2 n'ont pas souhaité répondre à cette question.

### ***I.1.8 Représentativité au sein de la patientèle***

51 répondants (soit 35,2%) ont au moins 50% de leur patientèle constituée d'enfants répondant à la possibilité d'une EE.

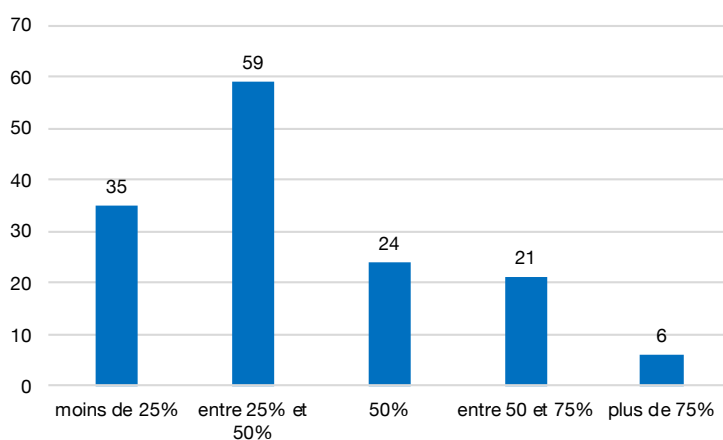


Figure 4 : nombre de répondants orthophonistes par taux de patients concernés par une EE au sein de la patientèle

## **I.2 Les enseignants (259 participants)**

### ***I.2.1 Ratio hommes/femmes***

Les répondants sont majoritairement des femmes (88,1%).

### ***1.2.2 Âge des répondants***

L'âge moyen des répondants est de 45,8 ans. Les tranches d'âges les plus représentées sont les 40-44 ans (51 répondants soit 19,6%), les 45-49 ans (63 répondants soit 24,2%) et les 50-54 ans (46 répondants soit 17,7%).

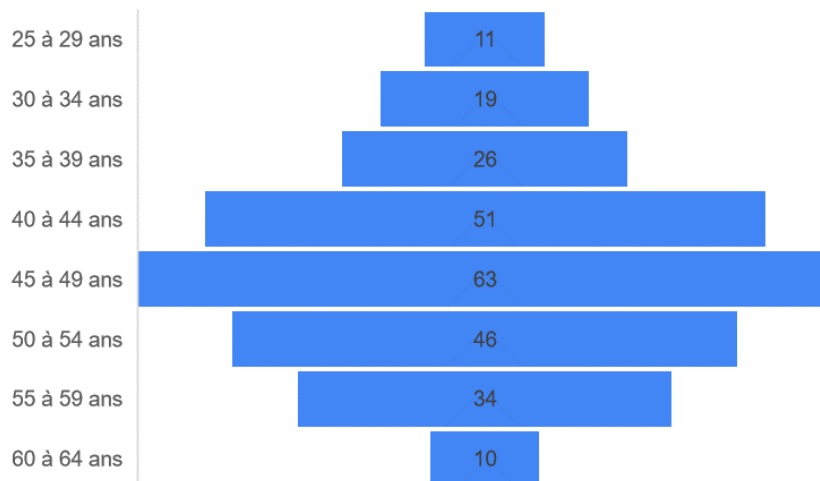


Figure 5 : nombre de répondants enseignants par tranche d'âges

### ***1.2.3 Année du diplôme***

Les répondants ont été diplômés entre 1977 et 2018 (moyenne 2001).

### ***1.2.1 Département d'exercice***

La répartition géographique des participants de l'étude, définie par leur département d'exercice est détaillée dans la figure suivante. Tous les départements de Nouvelle Aquitaine sont représentés. La répartition est cependant inégale : 68 répondants (soit 26,5%) exercent en Gironde.

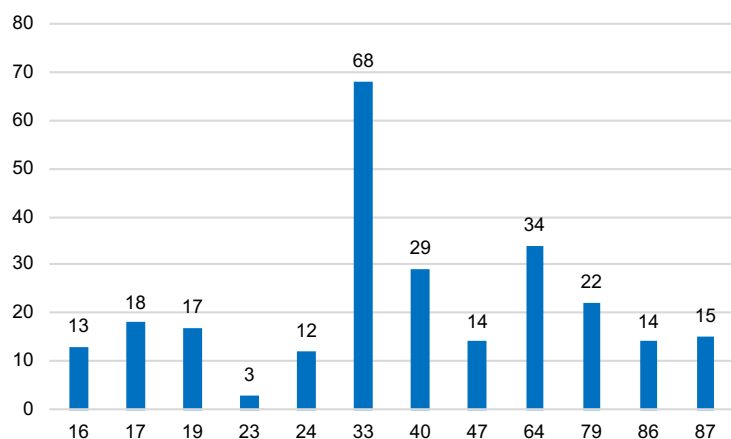


Figure 6 : nombre de répondants enseignants par département de Nouvelle Aquitaine

### *1.2.2 Type de formation*

Les trois types de formation (école normale, IUFM, ESPE) sont représentés. La plupart des répondants ont effectué leur formation en IUFM (69,2% de notre population).

### *1.2.3 Milieu d'enseignement*

Les deux milieux d'enseignements sont représentés de manière inégale : 233 répondants (soit environ 90%) exercent en milieu ordinaire, 26 (soit environ 10%) en dispositif ULIS.

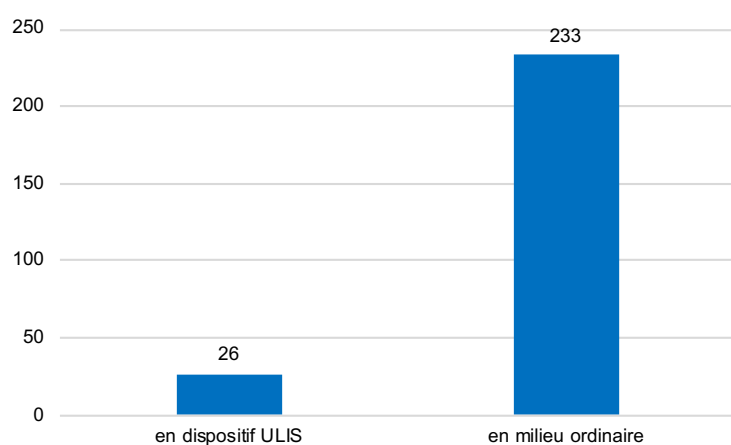


Figure 7 : nombre de répondants enseignants par type d'exercice (dispositif ULIS ou milieu ordinaire)

### ***1.2.4 Exercice en REP/REP+***

20.4% de notre population d'enseignants exercent en REP/REP+.

### ***1.2.5 Exercice à temps plein ou à temps partiel***

92.3% de notre population exercent à temps plein.

## **II. Etat des lieux de la participation des orthophonistes aux EE**

### **II.1 Les orthophonistes**

#### ***II.1.1 Fréquence d'invitation des orthophonistes aux EE***

70 répondants (soit 48,6%) ont répondu qu'ils étaient invités environ 7 à 9 fois sur 10 aux EE. 23 (soit 15,8%) y participent toujours, 42 (soit 28,9%) environ 4 à 6 fois sur 10, 9 (soit 6,2% environ) 1 à 3 fois sur 10. Un seul participant a répondu qu'il n'était jamais invité.

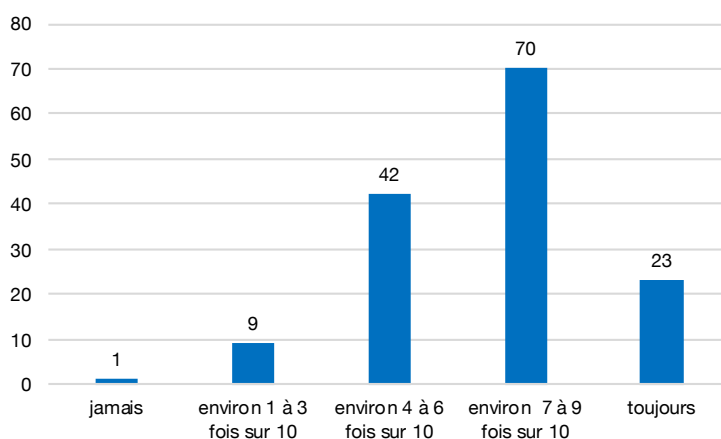


Figure 8 : nombre de répondants orthophonistes par fréquence d'invitation aux EE

#### ***II.1.2 Fréquence de participation des orthophonistes aux EE***

136 (soit 93,9%) répondants participent aux EE mais selon une fréquence variable : 15 (soit 10,3%) y participent de manière systématique ; 36 (soit 24,7%) y participent environ 7 à 9 fois sur 10 ; 45 (soit 31,5%) y participent environ 4 à 6 fois sur 10 ; 40 (soit 27,4%) y



participent environ 1 à 3 fois sur 10. Enfin, 9 répondants (soit 6,2%) ont répondu ne jamais y participer.

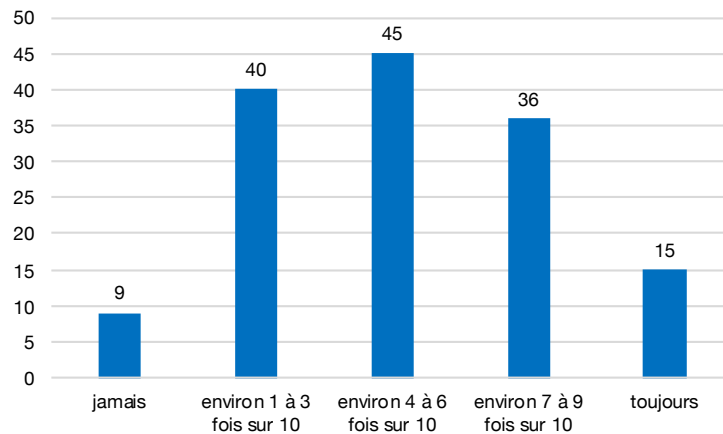


Figure 9 : nombre de répondants orthophonistes par fréquence de participation aux EE par rapport à la fréquence d'invitation

### ***II.1.3 Provenance des invitations***

54,1% des répondants reçoivent, le plus souvent, les invitations de la part de l'école et de la famille de manière indifférenciée. Parmi les autres répondants, 26% estiment être invités le plus souvent par l'école et 12,3% par la famille. Les autres répondants (7,6%) ont coché la réponse « autre ». Ces derniers ont considéré être invités le plus souvent par l'enseignant référent de la MDPH.

### ***II.1.4 Influence de la nature des troubles***

93 répondants (soit 64,1%) considèrent que leur participation est influencée par la nature des troubles de leur patient. Parmi les autres répondants, 28 (soit 19,3%) estiment que la nature des troubles n'influence pas leur participation. Enfin, 24 (soit 16,5%) ne se sont pas positionnés (ni d'accord, ni pas d'accord).

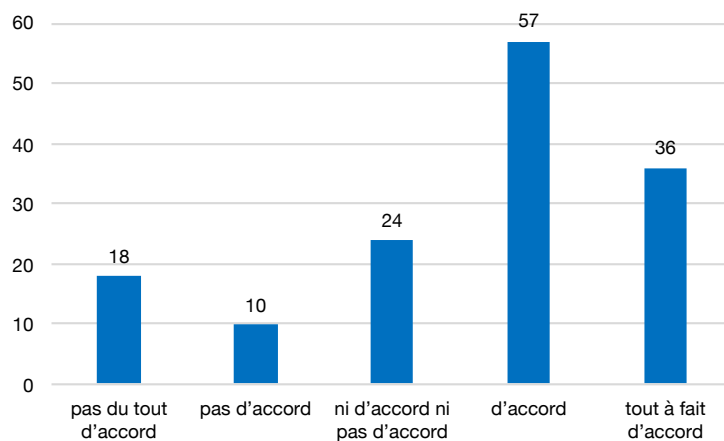


Figure 10 : nombre de répondants orthophonistes par degré d'accord concernant l'influence de la nature des troubles sur leur participation aux EE

De plus, trois grandes thématiques ont été dégagées au sein des réponses à la question ouverte à ce sujet. Outre la nature des troubles, leur sévérité et leurs répercussions sur la scolarité des patients semblent être un motif de participation important. La disponibilité de l'orthophoniste est également un élément évoqué parmi les facteurs qui influencent la participation. Enfin, le poids de la demande de l'école et de la famille a également un rôle dans la décision d'y participer.

### II.1.5 Facteurs explicatifs de non participation

Le facteur explicatif le plus représenté par les répondants est le facteur logistique (91,1%). Le deuxième est le facteur financier (61,4%). Les répondants ont majoritairement estimé que les facteurs d'efficacité et de « place » (réponse à la question : « selon vous, les orthophonistes ont-ils leur place au sein des EE ? ») n'étaient pas explicatifs de la non participation.

	Oui	Non	Sans avis
Facteur financier	61,4%	18,5%	19,9%
Facteur logistique	91,1%	4,2%	4,8%
Facteur d'efficacité	22%	22%	22%
Facteur de « place »	6,2%	73,3%	20,5%

Tableau 1 : pourcentages des positionnements des répondants orthophonistes (oui, non, sans avis) concernant l'influence des facteurs logistique, financier, d'efficacité et de « place » sur leur participation aux EE

Nous avons pu constater que le facteur relationnel avec l'équipe enseignante est un facteur cité à plusieurs reprises par les orthophonistes. L'absence d'acte au sein de la NGAP et ce que cela implique en termes de rémunération et de reconnaissance est également un frein à la participation. Le fait de connaître le médecin apparaît également être un élément important. La participation des orthophonistes est aussi en lien avec la force de proposition qui leur est habituellement accordée lors de ces réunions. Les demandes et l'implication des parents reviennent également à plusieurs reprises dans les réponses. Enfin, le secret professionnel et l'entretien d'une ambiguïté entre le soin et la pédagogie semblent être des éléments qui interrogent les orthophonistes quant à leur participation.

## II.2 Les enseignants

### II.2.1 Fréquence de participation des orthophonistes

117 répondants (soit 45,1%) considèrent que les orthophonistes participent environ 1 à 3 fois sur 10 pour les élèves concernés. 75 (soit 28,9%) estiment que les orthophonistes ne participent jamais. Enfin, 41 (soit 15,8%) estiment qu'elles participent 4 à 6 fois sur 10 ; 20 (soit 7,7%) pensent cette participation à environ 7 à 9 fois sur 10. Seuls 6 (soit 2,3%) estiment que les orthophonistes participent de manière systématique.

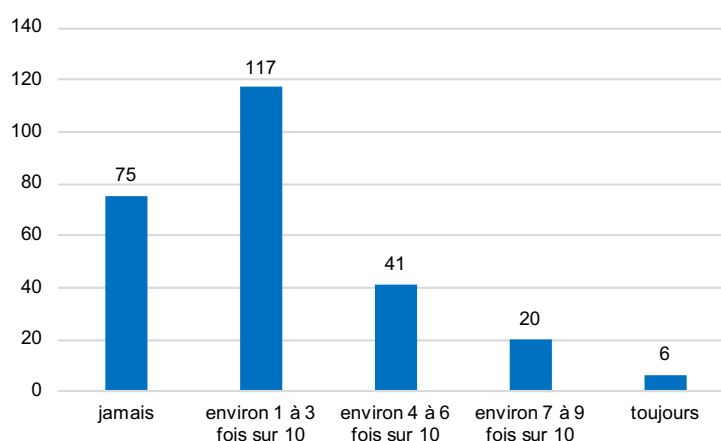


Figure 11 : nombre de répondants enseignants pour chaque fréquence de participation estimée des orthophonistes aux EE

## II.2.2 Influence de la nature des difficultés

107 (soit 41,5%) considèrent que la participation des orthophonistes n'est pas influencée par la nature des difficultés des élèves. Parmi les autres répondants, 68 (soit 26,2%) estiment au contraire que la nature des difficultés influence leur participation. Enfin, 84 (soit 32,4%) des répondants ne se sont pas positionnés (ni d'accord, ni pas d'accord).

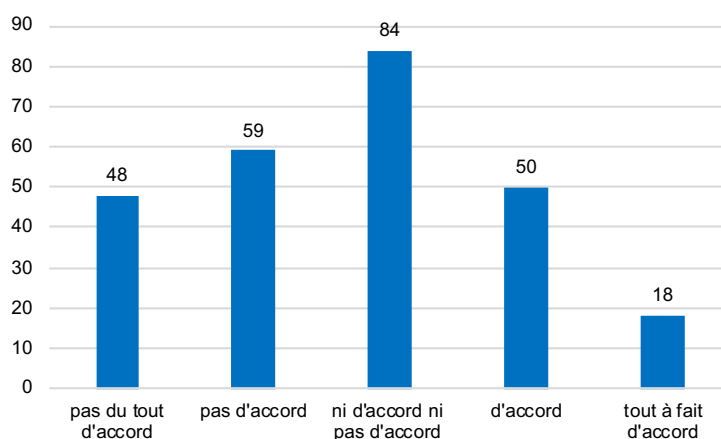


Figure 12 : nombre de répondants enseignants par degré d'accord concernant l'influence de la nature des difficultés sur la participation des orthophonistes aux EE

La grande majorité des enseignants estiment que c'est essentiellement la disponibilité des orthophonistes qui influencent leur participation. Certains évoquent également la manière de fonctionner de chaque orthophoniste. D'autres estiment que les orthophonistes sont davantage présents en cas de mise en place d'un PAP ou d'un PPS ou encore en cas de décision importante concernant l'orientation. Quelques répondants ont mis en avant l'importance de la sévérité des difficultés plutôt que leur nature dans la décision des orthophonistes d'y participer.

### III. Intérêts et limites de la participation des orthophonistes aux EE

#### III.1 Les orthophonistes

##### *III.1.1 Bénéfices apportés par la participation aux EE*

84,2% ont émis un avis positif quant aux bénéfices de leur participation aux EE pour l'enfant, 78,1% pour l'enseignant, et 75,4% pour l'AESH.

	Oui	Non	Sans avis
Pour l'enfant	<b>84,2%</b>	2,1%	13,7%
Pour l'enseignant	<b>78,1%</b>	2,8%	19,2%
Pour l'AESH	<b>75,4%</b>	3,4%	21,2%

Tableau 2 : pourcentages de répondants orthophonistes par positionnement (oui, non, sans avis) concernant l'attribution de bénéfices de leur participation pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH

De plus, 60,9% estiment que cette participation est plus avantageuse qu'un simple entretien orthophoniste-enseignant. 0,5% pensent le contraire et 22,6% ne se positionnent pas (ni d'accord, ni pas d'accord).

Les répondants pour qui cette participation est plus avantageuse ont répondu qu'elle l'était au niveau de l'efficacité pour l'enfant (76,0%) et au niveau relationnel entre l'orthophoniste et l'école (34,9%).

##### *II.1.2 Place des orthophonistes aux EE*

116 (soit 80,0%) estiment que les orthophonistes ont leur place au sein des EE. 13 (soit 8,9%) pensent le contraire et 16 (soit 11,0%) ne se positionnant pas (ni d'accord, ni pas d'accord).

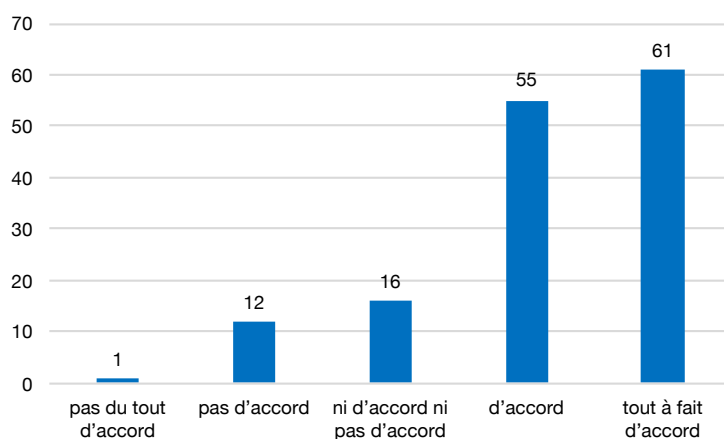


Figure 13 : nombre de répondants orthophonistes par degré d'accord concernant leur place au sein des EE

### III.1.3 Action des orthophonistes au sein des EE

94,6% estiment que leur participation aux EE permet d'expliquer les difficultés de l'enfant, 93,1% qu'elle permet de changer le regard sur les difficultés, 66,4% qu'ils peuvent conseiller sur les aménagements pédagogiques et 85,6% que ces réunions sont un moyen de soutenir l'enfant et sa famille.

	Oui	Non	Sans avis
Expliquer les difficultés	94,6%	2,1%	3,4%
Changer le regard	93,1%	2,1%	4,8%
Conseiller sur les aménagements	66,4%	10,3%	23,3%
Soutenir l'enfant et sa famille	85,6%	0,7%	13,7%

Tableau 3 : pourcentages de répondants orthophonistes selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les actions des orthophonistes au sein des EE (expliquer les difficultés, changer le regard, conseiller sur les aménagements, soutenir l'enfant et sa famille)

Les orthophonistes mettent également en avant les conseils qu'elles peuvent apporter en ce qui concerne les choix d'orientation et l'utilisation de certains outils, notamment des outils de communication (CAA). L'information auprès des enseignants et des AESH semble

être un point sur lequel les orthophonistes souhaitent agir. Enfin, la possibilité de souligner les compétences et les progrès du patient effectués au cours de sa prise en soin est un élément cité par les orthophonistes.

### III.2 Les enseignants

#### ***III.2.1 Bénéfices apportés par la participation des orthophonistes aux EE***

La majorité des répondants ont émis un avis positif quant aux bénéfices de leur participation aux EE pour l'enfant (90,0%), l'enseignant (96,1%) et l'AESH (88,1%).

	Oui	Non	Sans avis
Pour l'enfant	<b>90,0%</b>	0,0%	10,0%
Pour l'enseignant	<b>96,1%</b>	0,4%	3,5%
Pour l'AESH	<b>88,1%</b>	0,0%	11,9%

Tableau 4 : pourcentages de répondants enseignants selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les bénéfices apportés par la participation des orthophonistes aux EE pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH

De plus, 81,9% pensent que cette participation est plus avantageuse qu'un simple entretien orthophoniste-enseignant, en particulier en termes d'efficacité pour l'enfant (81,5%) et relationnel avec l'équipe enseignante (51,5%). 3,1% pensent le contraire et 15% ne se positionnent pas (ni d'accord, ni pas d'accord).

#### ***III.2.2 Action des orthophonistes au sein des EE***

95,4% estiment que la participation des orthophonistes aux EE permet d'expliquer les difficultés de l'enfant, 84,6% qu'elle permet de changer le regard sur les difficultés, 95% qu'ils peuvent conseiller sur les aménagements pédagogiques et 88,8% que ces réunions sont un moyen de soutenir l'enfant et sa famille.

	Oui	Non	Sans avis
Expliquer les difficultés	95,4%	95,4%	95,4%
Changer le regard	84,6%	2,3%	13,1%
Conseiller sur les aménagements	95%	95%	95%
Soutenir l'enfant et sa famille	88,8%	4,3%	6,9%

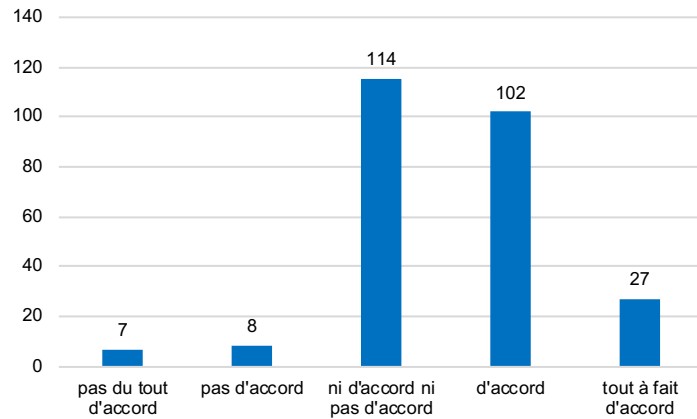
Tableau 5 : pourcentages de répondants enseignants selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les actions des orthophonistes au sein de EE (expliquer les difficultés, changer le regard, conseiller sur les aménagements, soutenir l'enfant et sa famille)

Certains répondants soulignent également que la participation des orthophonistes permet la consolidation du partenariat avec l'équipe enseignante et les membres du RASED. D'autres estiment que les orthophonistes peuvent conseiller les enseignants et les AESH sur les outils et supports les plus adaptés à l'enfant. Quelques répondants mettent en avant la nécessité d'accorder les stratégies éducatives et rééducatives. Enfin, un répondant souligne l'aide que peut apporter l'orthophoniste pour la constitution d'un dossier MDPH.

### *III.2.3 Impact de la participation sur les aménagements*

129 (soit seulement la moitié) estiment que la participation des orthophonistes aux EE a eu un impact sur les aménagements proposés.





**Figure 14 : nombre de répondants enseignants selon leur degré d'accord concernant l'impact de la participation des orthophonistes sur les aménagements pédagogiques proposés**

## **IV. Perspectives : création d'un acte dans la NGAP**

### IV.1. Avis des orthophonistes

90,5% sont favorables à la création d'un acte dans la NGAP. 3,5% y sont défavorables et 6,2% ne se positionnent pas (ni d'accord ni pas d'accord).

### IV.2 Conséquences sur la participation aux EE

83 (soit 57,2%) estiment que la création d'un acte aurait un impact sur leur participation. 29 (soit 20,0%) estiment au contraire que cette création n'aurait pas d'impact sur leur participation et 33 (soit 22,7%) ne se positionnent pas (ni d'accord ni pas d'accord).

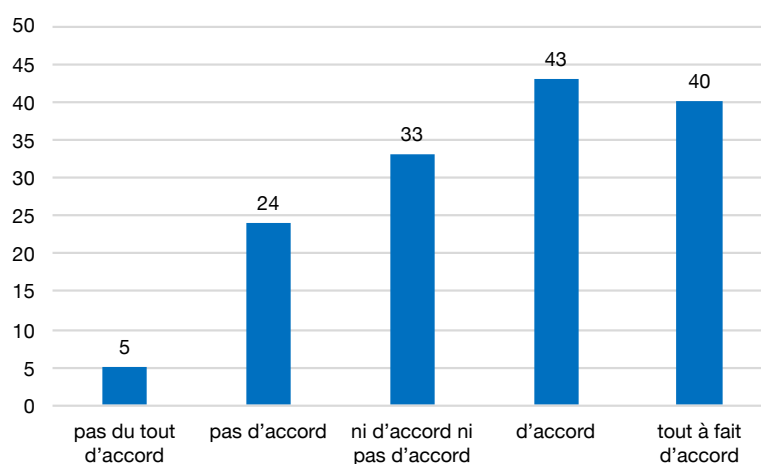


Figure 15 : nombre de répondants orthophonistes selon leur degré d'accord concernant les conséquences de la création d'un acte au sein de la NGAP sur leur participation aux EE

### IV.3 Bénéfices

La grande majorité des répondants estiment que la création de cet acte permettrait une valorisation financière (97,2%), la reconnaissance des compétences des orthophonistes (84,9%), la clarification de la position des orthophonistes (81,5%) et des bénéfices pour la PES (69,2%).

	Oui	Non	Sans avis
Valorisation financière	97,2%	97,2%	97,2%
Reconnaissance des compétences	84,9%	5,5%	9,6%
Clarification de la position des orthophonistes	81,5%	81,5%	81,5%
Bénéfices pour la PES	69,2%	9,6%	21,2%

Tableau 6 : pourcentages de répondants orthophonistes selon leur positionnement (oui, non, sans avis) concernant les bénéfices apportés par la création d'un acte au sein de la NGAP

Selon certains répondants, la création d'un acte permettrait d'apporter une vision pluridisciplinaire de la situation de l'enfant et une prise en compte plus importante de l'accompagnement des aidants.

Au contraire, d'autres répondants (19,8%) ont émis des avis en défaveur de la création d'un acte. En effet, certains d'entre eux ont expliqué que cet acte rendrait obligatoire la participation des orthophonistes aux EE. D'autres encore pensent qu'une telle création est impossible en vertu du secret médical.

## **V. Facteurs influençant la participation des orthophonistes aux EE**

### V.1. Questionnaire à destination des orthophonistes

#### ***V.1.1 influence du zonage d'exercice et de la proportion d'enfants concernés par les EE dans la patientèle***

Nos résultats mettent en évidence un lien statistiquement significatif entre le zonage d'exercice et la fréquence de participation avec un risque d'erreur inférieur à 5% (Khi2 observé 27,9 > Khi2 critique 16,2). Ainsi, exercer en zone intermédiaire, très dotée ou sur dotée augmenterait la fréquence de participation des orthophonistes aux EE par rapport à l'exercice en zone sous dotée et très sous dotée.

Nos résultats mettent en évidence un lien statistiquement non significatif entre la proportion d'enfants concernés par les EE au sein de la patientèle et la fréquence de participation (Khi2 observée 7,7 < Khi2 critique 26,2). Il n'y a donc pas de lien entre la proportion d'enfants concernés par une EE au sein de la patientèle et la fréquence de participation des orthophonistes aux EE.

### ***IV.1.2 influence de l'adhésion à un syndicat sur la variable légitimité***

Nos résultats mettent en évidence un lien statistiquement non significatif entre l'adhésion à un syndicat et la variable « place des orthophonistes aux EE » ( $\text{Khi}^2$  observé 14,3 <  $\text{Khi}^2$  critique 15,5). Ainsi, il n'y aurait pas de lien entre le fait d'être adhérent à un syndicat et le fait d'attribuer une place aux orthophonistes à ces réunions, en tant que professionnels de santé.

## **IV.2 Questionnaire à destination des enseignants**

### ***IV.2.1 Influence du département d'exercice sur la fréquence de participation des orthophonistes***

Nos résultats mettent en évidence un lien statistiquement non significatif entre le département d'exercice et la fréquence de participation des orthophonistes ( $\text{Khi}^2$  observé 51,3 <  $\text{Khi}^2$  critique 60,4). Ainsi, le département d'exercice n'aurait pas de lien avec la fréquence de participation des orthophonistes aux EE observée par les enseignants.

### ***IV.2.2 Influence du milieu d'exercice, de l'appartenance à un REP/REP+ et de la formation initiale sur l'attribution de bénéfices***

Nos résultats mettent en évidence un lien statistiquement non significatif entre le milieu d'exercice et l'attribution de bénéfices pour l'enfant ( $\text{Khi}^2$  observé 0,5 <  $\text{Khi}^2$  critique 9,48), pour l'enseignant ( $\text{Khi}^2$  observé 0,1 <  $\text{Khi}^2$  critique 9,48) et pour l'AESH ( $\text{Khi}^2$  observé 2,95 <  $\text{Khi}^2$  critique 9,48). Ainsi, exercer en dispositif ULIS ou en milieu ordinaire n'aurait pas d'influence sur l'attribution des bénéfices quant à la participation des orthophonistes aux EE.

Nos résultats mettent également en évidence un lien statistiquement non significatif entre l'exercice en REP/REP+ et l'attribution des bénéfices pour l'enfant ( $\text{Khi}^2$  observé 3,38 <  $\text{Khi}^2$  critique 9,48), l'enseignant ( $\text{Khi}^2$  observé 3 <  $\text{Khi}^2$  critique 9,48) et l'AESH ( $\text{Khi}^2$

observé  $2,44 < \text{Khi2 critique } 9,48$ ). Ainsi, exercer en REP/REP+ n'aurait pas d'influence pour l'attribution des bénéfices quant à la participation des orthophonistes aux EE.

Enfin, nos résultats mettent en évidence un lien statistiquement non significatif entre la formation initiale et l'attribution des bénéfices pour l'enfant ( $\text{Khi2 observé } 4,68 < \text{Khi2 critique } 17,53$ ), l'enseignant ( $\text{Khi2 observé } 1,4 < \text{Khi2 critique } 17,53$ ) et l'AESH ( $\text{Khi2 observé } 1,4 < \text{Khi2 critique } 17,53$ ). Ainsi, avoir effectué la formation à l'Ecole Normale n'aurait pas d'influence sur l'attribution des bénéfices quant à la participation des orthophonistes aux EE.

## DISCUSSION

### I. Rappel des points essentiels de l'étude

Ce travail avait pour objectif principal de dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux EE. L'objectif secondaire était de déterminer l'influence de certains facteurs sur cette participation.

L'absence d'acte spécifique dans la NGAP des orthophonistes ainsi que les avis divergents des deux syndicats représentatifs de la profession nous incitaient à croire en la nécessité d'investiguer sur les pratiques professionnelles à ce sujet.

Afin de mener à bien cette étude, nous avons choisi d'interroger les orthophonistes mais aussi les enseignants, grâce à une enquête par questionnaire. Nous avons souhaité établir un état des lieux visant à évaluer d'un point de vue qualitatif et quantitatif la participation des orthophonistes aux EE, à recueillir l'avis des professionnels et à dégager des perspectives professionnelles. Les éventuels facteurs influents ont été également investigués, de même que les attentes des orthophonistes et des enseignants.

### II. Interprétation des résultats et discussion des hypothèses

#### II.1 Place des orthophonistes au sein des EE

Nous avons émis l'hypothèse que les orthophonistes estimaient qu'ils avaient leur place au sein des EE. Comme nous l'avions décrit dans notre partie théorique, les orthophonistes n'exercent pas sous l'égide d'un Ordre et les deux syndicats représentatifs de la profession n'ont pas le même avis quant à la place des orthophonistes au sein des EE. C'est dans ce contexte que nous avons choisi d'interroger directement les orthophonistes, professionnels de terrain, et de recueillir leur point de vue à ce sujet.

Les résultats obtenus ont montré que les orthophonistes estiment qu'ils ont leur place au sein de ces réunions. **Notre hypothèse 1 est donc validée.**

Par ailleurs, nous avons émis l'hypothèse secondaire que l'adhésion à un syndicat avait une influence sur le fait d'attribuer une place aux orthophonistes au sein de ces réunions, en tant que professionnels de santé. Les résultats obtenus ont montré qu'il n'y avait pas de lien significatif entre les deux variables. **Notre sous hypothèse 1.1 est donc rejetée.** Ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que parmi les orthophonistes syndiqués, certains sont adhérents à la FOF, d'autres à la FNO, qui, comme nous l'avons vu précédemment, ont des avis opposés. D'autre part, il paraît évident que les professionnels peuvent avoir un avis sans pour autant adhérer à un syndicat.

## II.2 Attribution de bénéfices

Nous avons émis les hypothèses que les orthophonistes et les enseignants attribuaient des bénéfices à leur participation aux EE pour le patient, l'enseignant et l'AESH. En effet, nous avons explicité précédemment l'importance du partenariat entre les professionnels du soin et de l'éducation ainsi que les trois objectifs de la circulaire d'application n° 2002-024 du 31-1-2002 (connaître et comprendre les troubles ; assurer la continuité des parcours scolaires ; organiser les réponses). Nous avons jugé nécessaire de demander aux orthophonistes, mais aussi aux enseignants, quels bénéfices ils attribuaient à ce partenariat dans le cadre des équipes éducatives.

La très grande majorité des orthophonistes et des enseignants ont attribué des bénéfices à la fois pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH. Ces bénéfices ont par ailleurs été jugés supérieurs aux simples entretiens orthophoniste-enseignant. **Nos hypothèses 2 et 3 sont donc validées.**

Nous avons également émis l'hypothèse secondaire que le milieu d'exercice des enseignants (milieu ordinaire ou dispositif ULIS), le fait d'exercer en REP/REP+ et la formation initiale influençaient l'attribution de ces bénéfices par les enseignants. En effet, les enfants bénéficiant d'un dispositif ULIS sont tous en situation de handicap. Ils ont donc tous un PPS faisant l'objet d'aménagements pédagogiques. Nous avons donc pensé que les enseignants concernés étaient davantage sensibilisés au partenariat et à la participation des

orthophonistes aux EE. Par ailleurs, rappelons que l'une des six priorités du référentiel de l'éducation prioritaire (REP/REP+) est de « favoriser le travail collectif de l'équipe éducative », ces établissements accueillant des populations avec des difficultés sociales considérées comme ayant une incidence importante sur la réussite scolaire. De fait, nous avons pensé que les enseignants concernés étaient, eux aussi, davantage sensibilisés à ce partenariat et à la participation des orthophonistes aux EE. Enfin, l'évolution de la formation initiale, conjointement à l'avancée des données scientifiques sur les troubles du langage et de la communication nous amenaient à penser qu'une formation plus récente (ESPE) amenait les enseignants concernés à être davantage enclins au partenariat avec les orthophonistes.

En réalité, les enseignants sondés ont tous attribué des bénéfices, que ce soit pour l'enfant, l'enseignant, l'AESH et davantage qu'un entretien orthophoniste-enseignant. Il n'y a donc pas de lien établi entre le milieu d'exercice, l'exercice en REP/REP+, la formation initiale et l'attribution des bénéfices. **Notre hypothèse secondaire est donc rejetée.**

Ces résultats pourraient s'expliquer, d'une part, par le fait que les répondants exerçant en dispositif ULIS ne représentent que 10% de notre population, ce qui induit un biais de représentativité. De plus, les enfants atteints de certains troubles spécifiques du langage oral ou écrit faisant l'objet d'une équipe éducative ou d'une ESS peuvent être scolarisés en milieu ordinaire. Ces troubles concernent « au minimum 3 à 5% d'enfants vers l'âge de 10 ans » (Inserm, 2007). Ils font l'objet d'aménagements et réunissent les professionnels au sein des EE. Ainsi, le fait d'exercer en milieu ordinaire amène également les enseignants à être fréquemment confrontés à ces troubles.

Ces résultats pourraient s'expliquer, d'autre part, par le fait que l'exercice hors d'un Réseau d'Education Prioritaire n'est pas synonyme d'une absence de troubles spécifiques ou de handicap. Tous les enseignants sont donc susceptibles de participer à une EE et d'être en lien avec un orthophoniste.

Ces résultats pourraient s'expliquer, enfin, par le fait que les enseignants suivent une formation continue tout au long de leur carrière, ce qui leur permet, notamment, d'être au fait



des avancées scientifiques et de se former aux problématiques auxquelles ils sont confrontés. De plus, les enseignants issus de l'École Normale sont inévitablement plus âgés et, par extension, ont d'autant plus été confrontés à de nombreuses situations relevant d'une équipe éducative.

### II.3 Fréquence de participation et éléments explicatifs

Nous avons émis l'hypothèse que les orthophonistes participaient peu aux EE. Cette hypothèse était fondée sur l'absence d'acte au sein de la NGAP mais aussi sur les réalités d'un exercice libéral en termes de contraintes horaires et de rémunération à l'acte. Notre population ciblant les orthophonistes libéraux conventionnés et les orthophonistes en exercice mixte, nous avons pensé qu'il était pertinent d'estimer la fréquence de leur participation aux EE.

Les résultats obtenus montrent effectivement que la majorité des orthophonistes participent peu à ces réunions (jamais ou 1 à 3 fois sur 10). **Notre hypothèse 4 est donc validée.**

Nous avons émis les hypothèses secondaires que cette faible fréquence de participation était en lien avec des facteurs logistiques (4.1), financiers (4.2) ainsi que des facteurs d'efficacité pour la PES (4.3) et de place en tant que professionnels de santé (4.4).

Les résultats obtenus montrent que les facteurs logistiques et financiers auraient un impact sur la fréquence de participation, le facteur logistique étant prépondérant. **Nos sous hypothèses 4.1 et 4.2 sont donc validées.** Cependant, les facteurs liés à l'efficacité pour la PES et la place des orthophonistes à ces réunions auraient peu d'impact. **Nos sous hypothèses 4.3 et 4.4 sont donc rejetées.** Ces résultats pourraient s'expliquer, d'une part, par le fait que les aménagements tels que le PAP ou le PPS concernent des enfants ayant des troubles des apprentissages ou porteurs d'un handicap, c'est-à-dire des enfants susceptibles de bénéficier de prises en soin orthophoniques. Concernant le PPS, il nécessite la saisine de la MDPH qui requiert les bilans médicaux et paramédicaux dont le bilan orthophonique fait

partie dès lors que l'élève concerné a des troubles du langage au sens large. Ces éléments pourraient expliquer le lien statistiquement non significatif entre la notion d'efficacité pour la prise en soins et la fréquence de participation. De plus, comme nous l'avons vu dans notre partie théorique, la définition des ESS mentionne la présence du « personnel du secteur médico-social, y compris les libéraux ». Cet élément pourrait expliquer les résultats, autrement dit un lien non significatif entre la place des orthophonistes à ces réunions et la fréquence de participation : leur place, en tant que professionnels de santé libéraux, est inscrite dans la définition figurant au Code de l'éducation. Si la notion de place ne fait pas l'unanimité parmi les répondants, elle n'aurait cependant pas de lien statistiquement significatif avec la fréquence de participation.

Nous avons également émis les hypothèses secondaires que la fréquence de participation était influencée par le zonage d'exercice des orthophonistes et la proportion des patients concernés par des équipes éducatives dans la patientèle.

D'une part, nous savons que le zonage d'exercice détermine le nombre d'orthophonistes au regard de la population résidente standardisée par âge. Ainsi, les zones sous dotées ou très sous dotées sont en lien avec un accès aux soins très faible. Les orthophonistes de ces zones sont donc moins nombreux et doivent faire face à des listes d'attente plus importantes. Compte-tenu de ces informations, nous avons pensé que le zonage d'exercice avait une influence sur la fréquence de participation et que le fait d'exercer en zone sous dotée ou très sous dotée était en lien avec une fréquence de participation peu élevée (jamais ou 1 à 3 fois sur 10). Les résultats obtenus vont en ce sens. **Notre sous hypothèse 1.1 est donc validée.**

D'autre part, nous savons que tous les orthophonistes libéraux n'ont pas une patientèle équivalente : la proportion d'enfants est variable d'un professionnel à l'autre. Plus précisément, nous avons demandé aux orthophonistes d'estimer le pourcentage d'enfants répondant à la possibilité d'une EE. Nous avons pensé que ces orthophonistes, probablement plus sollicités pour y participer, avaient une fréquence de participation moindre, étant donné que les répondants ont estimé un indice de fréquence (le nombre de participation sur 10

invitations) et non d'un taux de fréquence (qui correspondrait, par exemple, au nombre de participation total sur une année d'exercice). Cependant, les résultats obtenus montrent qu'il n'y a pas de lien entre ces deux variables. **Notre sous hypothèse 1.2 est donc rejetée.** Ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que l'influence des autres variables précitées sont prépondérantes à l'influence de la proportion d'enfants dans la patientèle.

#### II.4 Création d'un acte dans le NGAP

Nous avons émis l'hypothèse que les orthophonistes se positionnaient en faveur de la création d'un acte dédié à la participation aux EE dans la NGAP. Cette hypothèse était fondée sur l'absence de rémunération sous-jacente et la perte financière générée par l'annulation des séances pour se rendre aux EE. Nous avons également émis l'hypothèse secondaire que cette création modifierait la participation des orthophonistes. Enfin, nous avons émis les hypothèses secondaires que la création d'un acte permettrait une valorisation financière, une reconnaissance des compétences, une clarification de la position des orthophonistes et des bénéfices pour la PES. Ces dernières hypothèses étaient fondées sur la rémunération que permet la création d'un acte spécifique mais aussi la reconnaissance professionnelle associée. Leur position jusqu'alors non tranchée, notamment en raison des avis divergents des deux syndicats, serait alors clarifiée. Enfin, la création d'un acte, permettant une plus grande participation des orthophonistes, aurait des bénéfices pour la PES des enfants, en consolidant le partenariat avec les différents professionnels gravitant autour de l'enfant.

Les résultats obtenus montrent que la grande majorité des orthophonistes sont favorables à la création d'un acte dans la NGAP. **Notre hypothèse 5 est donc validée. Nos sous hypothèses 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 et 5.5 sont également validées.** Cependant, la validation de la sous hypothèse 5.4 doit être nuancée. En effet, notre questionnaire ne permet pas de préciser la nature des bénéfices apportés pour la PES. Ce manque de précision induit un potentiel biais d'interprétation et ne nous permet pas de généraliser les résultats à notre population cible.

### **III. Biais et limites de l'étude**

#### III.1 Echantillon

La constitution de notre échantillon d'orthophonistes peut présenter un biais de sélection, d'une part, en raison du mode de recrutement des professionnels. Le fait que les orthophonistes aient été contactés à partir de la liste des maîtres de stage du CFUOB et d'un groupe Facebook a inévitablement écarté une partie de la population cible des orthophonistes de Nouvelle Aquitaine en se concentrant sur les orthophonistes impliqués dans la formation des étudiants et suffisamment actifs sur les réseaux sociaux. D'autre part, l'effectif de notre population, faible par rapport à la population cible, ainsi que la disparité des répondants pour ce qui concerne le zonage induisent un biais de représentativité, en s'interrogeant sur les questions de surestimation et de sous-estimation.

Par ailleurs, nos deux populations ont des effectifs éloignés (145 orthophonistes et 259 enseignants) et le mode de recrutement des enseignants étant davantage exhaustif que celui des orthophonistes, la comparaison entre les deux groupes est limitée.

#### III.2 Questionnaires

Le choix du questionnaire nous a semblé pertinent au regard de l'objectif du mémoire, à savoir : dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux EE et rechercher d'éventuels facteurs influents. Cependant, ce type d'enquête ne permet pas de contrôler la compréhension des questions ni les conditions de passation. Il est possible que certaines questions aient été interprétées différemment parmi les participants, en particulier les questions ouvertes qui ne permettent pas de guider les réponses.

Le fait que toutes les questions soient obligatoires pour tous les participants, quelles que soient les réponses, a pu décourager certains d'entre eux à terminer la passation et augmenter le taux de non répondants. Ce choix a été fait pour faciliter l'analyse statistique ultérieure.

Enfin, nous avons fait le choix de proposer principalement des questions fermées afin d'obtenir des chiffres précis et d'éviter la disparité des réponses ainsi que la variabilité de leur interprétation. De plus, ce choix a été fait, lui aussi, pour faciliter l'analyse statistique. Cependant, il limite l'expression de certains arguments et oriente inévitablement les réponses.

#### **IV. Apports pour la pratique professionnelle**

Notre étude avait pour point de départ la contradiction soulevée par la sollicitation des orthophonistes pour la participation aux EE de la part des membres de l'équipe enseignante et l'absence d'acte dans la nomenclature à ce sujet. Dans ce contexte, les résultats de notre étude questionnent les pratiques professionnelles et la place des orthophonistes à ces réunions en tant que professionnels de santé.

De fait, les bénéfices apportés par la participation aux EE, que ce soit pour l'enfant, l'AESH ou l'enseignant, montrent l'importance d'échanger avec nos collègues sur nos pratiques et nos connaissances, particulièrement en expliquant les répercussions sur la scolarité des troubles dont souffrent les enfants suivis en orthophonie.

Si les échanges entretenus avec les enseignants apparaissent nécessaires et bénéfiques à différents égards, les orthophonistes participent peu à ces réunions. Les raisons principales étant logistiques et financières, ces professionnels souhaiteraient la création d'un acte dans la NGAP à ce sujet. Celui-ci permettrait également davantage de reconnaissance et la clarification de leur place en tant que professionnels de santé.

Ces échanges entre les professionnels du soin et ceux de l'éducation posent la question des limites entre ces professions à la fois distinctes mais inévitablement liées chaque fois que l'on souhaite prendre en compte l'individu dans sa globalité. La mise en commun des compétences des uns et des autres ne doit pas être confondue avec une perméabilité du soin et de la pédagogie. Il s'agit de les rendre complémentaires en respectant les savoirs de chacun.

La participation aux EE soulève également des interrogations quant au respect du secret médical auquel sont soumis les orthophonistes. Comment expliquer les répercussions d'un trouble sur les apprentissages sans en évoquer la nature ? C'est à cette délicate situation que se confrontent les orthophonistes ainsi que tout professionnel du soin dès lors qu'ils échangent avec d'autres corps de métier.

## **V. Perspectives de l'étude**

Nous avons choisi dans cette étude de nous intéresser à la participation des orthophonistes libéraux conventionnés aux équipes éducatives qui ont lieu à l'école primaire. Nous avons souligné le fait que le mode de recrutement restreint des orthophonistes induit un biais de représentativité qui ne nous permet pas d'appliquer nos résultats à la population cible des orthophonistes de Nouvelle Aquitaine. Le mode des recrutements des enseignants étant plus exhaustif, la généralisation semble être davantage envisageable.

Il serait intéressant d'étendre cette étude à grande échelle à l'aide d'une diffusion officielle de la part des autorités compétentes. A ce sujet, il semble nécessaire de rappeler qu'il n'a pas été possible de diffuser notre questionnaire par voie officielle pour des raisons qu'il faudrait continuer à pouvoir interroger. A l'issue de notre étude, nous ne pouvons que souligner la contradiction entre les demandes émanant des enseignants, professionnels de terrain, et le discours diffusé par l'académie de Bordeaux.

En ce qui concerne les orthophonistes, nous avons vu précédemment que les deux syndicats représentant la profession émettent des avis divergents. En l'absence d'Ordre et de cadre législatif, les professionnels participent selon leurs disponibilités et leurs convictions, sans rémunération ni reconnaissance. La création d'un acte au sein de la NGAP fait l'objet d'une demande forte de leur part. Ces éléments nous invitent à chercher et mettre en oeuvre des solutions en réfléchissant au cadre législatif et aux modalités de cette participation : son caractère obligatoire ou facultatif, son cadre déontologique ainsi que sa place dans la rédaction du PPS.

## **CONCLUSION**

Cette étude avait pour objectif principal de dresser un état des lieux des pratiques professionnelles quant à la participation aux EE. Après avoir investigué sur les enjeux et limites de cette participation, nous avons adressé un questionnaire aux orthophonistes et aux enseignants pour recueillir leurs points de vue et leurs attentes.

Les réponses ont permis de mettre en évidence le contraste entre la faible participation des orthophonistes et les bénéfices qui lui sont accordés par les professionnels. Cette participation semblerait plus évidente si un acte lui était dédié dans la NGAP, d'une part en accordant aux orthophonistes une reconnaissance de leur travail mais également en clarifiant leur position, notamment en ce qui concerne le respect du secret médical.

Des recherches approfondies de la part des autorités compétentes pourraient donc s'avérer pertinentes pour permettre aux orthophonistes de faire des choix libres et éclairés. Ceci favoriserait un travail pluridisciplinaire afin d'apporter aux enfants concernés un soutien global, prenant en compte les différentes sphères de leur quotidien.

## **BIBLIOGRAPHIE**

Article 1110-12 créé par la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 96, Code de la Santé publique

Article 226-13 modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V) (JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Article D321-13 codifié par le Décret n°2006-583 du 23 mai 2006, Code de l'Éducation (2006)

Article D321-16 codifié par le Décret n°2006-583 du 23 mai 2006, Code de l'éducation (2006)

Article L1110-4, modifié par la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 96, Code de la Santé publique.

Article L4344-2 codifié par Ordonnance 2000-548 2000-06-15 art.4 I JORF 22 juin 2000 et par Loi 2002-303 2002-03-04 art. 92 JORF mars 2002, Code de la Santé Publique

Avenant n°16 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes et l'assurance maladie signée le 31 octobre 1996

Brin-Henry, F., Courrier, C., Lederlé, E., & Masy, V. (2011). *Dictionnaire d'orthophonie*. Ortho-édition.

Bulletin Officiel du Ministère de l'Éducation Nationale n°32, 5 septembre 2013 - Référentiel de compétences, annexe 1.



Bulletin Officiel du Ministère de l'Education Nationale, Circulaire n° 2002-024 du 31-1-2002.

Bulletin Officiel n°32 du 5 septembre 2013, annexe 1, certificat de capacité d'orthophoniste, référentiel d'activités.

Circulaire n° 2016-117 du 8-8-2016 sur la scolarisation des élèves en situation de handicap « parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires », Bulletin Officiel n°30 du 25 août 2016, Bulletin Officiel de l'Education Nationale, de la jeunesse et des sports

Décret n° 2014-1377 du 18 novembre 2014 relatif au suivi et à l'accompagnement pédagogique des élèves (JORF n°0268 du 20 novembre 2014)

Décret n°2005-1014 du 24 août 2005 relatif aux dispositifs d'aide et de soutien pour la réussite des élèves à l'école (JORF n°197 du 25 août 2005)

Décret no 91-383 du 22 avril 1991 relatif à l'organisation du temps scolaire dans les écoles maternelles et élémentaires (JORF n° 97 du 24 avril 1991)

Dehêtre, A., Rives, C., Siciak-Tartaruga, A., Cavagnac-Wurtz, S. (2019). Exercice libéral : convention nationale des orthophonistes, avenant 16. *L'orthophoniste*, (390), 1-3

Dehêtre, A., Siciak-Tartaruga, A., Garcia, F. (2015). *Plan d'accompagnement personnalisé, aménagements d'examens, participation à des réunions de coordination : la position de la FNO*

Deman, I. (2016) *Accompagner un élève avec PPRE, PAP ou PPS : concrètement, que faire ?*

Tom Pousse.

Fédération Nationale des Orthophonistes. (2019). *Dyslexie : vraie ou fausse épidémie ?* <https://www.fno.fr/wp-content/uploads/2019/03/Article-ortho-386.pdf>

Fédération des Orthophonistes de France. (2018). *Soin, pédagogie... qui est l'orthophoniste? De l'importance du métier.* [https://federation-des-orthophonistes-de-france.fr/wp-content/uploads/Soin\\_pedagogie\\_qui\\_est\\_l\\_orthophoniste.pdf](https://federation-des-orthophonistes-de-france.fr/wp-content/uploads/Soin_pedagogie_qui_est_l_orthophoniste.pdf)

Kerlan, M. (2016). *Ethique en orthophonie: Le sens de la clinique.* De Boeck Supérieur.

Ministère chargé des affaires sociales. (2019). *Formulaire 15692\*01 : Demande auprès de la MDPH.* <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R19993>

Ministère de l'Education Nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. (2017). *L'école inclusive : une dynamique qui s'amplifie en faveur des élèves et des étudiants en situation de handicap.* [https://cache.media.eduscol.education.fr/file/12\\_Decembre/37/3/DP-Ecole-inclusive-livret-repondre-aux-besoins\\_373373.pdf](https://cache.media.eduscol.education.fr/file/12_Decembre/37/3/DP-Ecole-inclusive-livret-repondre-aux-besoins_373373.pdf)

Mikealoff, Y. (2019, octobre), *Troubles spécifiques des apprentissages.* Inserm. Consulté le 15 mars 2021 sur <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/troubles-specifiques-apprentissages>

Milan, J. (2013, juin). *La pédagogie différenciée face aux stéréotypes de genre.* (Mémoire de Master « Métiers de l'Education et de la Formation », Université Montpellier II, Institut Universitaire de Formation des Maîtres de l'académie de Montpellier). HAL. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00913589/document>

Morel, S. (2018). Peut-on contrôler la médicalisation de l'échec scolaire ? *Administration et Education*, (1), 51-60.

Mougel, M. (2009). *Partenariat entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux : quelle collaboration autour des troubles du langage ? Etat des lieux, difficultés rencontrées et demandes* (Mémoire présenté en vue de l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, UHP-Université Henri Poincaré). HAL. <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01887165/document>

Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), titre IV, chapitre II, art. 2 « rééducation des troubles de la voix, de la parole, de la communication et du langage », modifiée par décision UNCAM du 14/11/06, du 13/12/07, du 02/10/12, du 16/07/14, du 24/01/18, du 06/11/18 et du 07/05/19 pour les orthophonistes, UNCAM, 11 mars 2005

Société Française de Pédiatrie avec le soutien de la Direction Générale de la Santé. (2007). *Guide pratique : les troubles de l'évolution du langage chez l'enfant*. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plaquette\\_troubles-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plaquette_troubles-2.pdf)

Wahl, G. (2005). Pédopsychiatres et échec scolaire. *Le quotidien du médecin*, (7864).

## ANNEXES

### Annexe 1 : tableau récapitulatif des catégories de questions

	Orthophonistes	Enseignants	Total
Multichotomiques à réponse unique (questions qualitatives ordinales)	22	12	34
Multichotomiques à réponse unique (questions qualitatives nominales)	8	3	11
Dichotomiques binaires	2	4	6
Questions ouvertes de type texte	7	4	11
Questions ouvertes qualitatives	2	1	3
Total	41	24	65

### Annexe 2 : note d'information enseignants

Bonjour à tous,

Je suis étudiante en 5<sup>ème</sup> année au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Bordeaux et je vous sollicite dans le cadre de mon mémoire. Mon travail cherche à dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives à travers l'élaboration de deux questionnaires :

- le premier, à destination des orthophonistes
- le second, à destination des enseignants

Il est très important pour cette étude de recueillir l'avis des enseignants à ce sujet. Si vous êtes d'accord pour cela, je vous transmets à suivre le lien du questionnaire afin de le diffuser aux membres de l'équipe pédagogique de votre école.

Information : dans cette étude, le terme « équipe éducative » est utilisé pour faire référence aux équipes éducatives et aux équipes du suivi de la scolarisation de manière indifférenciée.

Voici le lien du questionnaire :[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeCdrd1OydByDTZRcLcbY0IvugX\\_ygTM8hM-sNcZ3WOdY5CTA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeCdrd1OydByDTZRcLcbY0IvugX_ygTM8hM-sNcZ3WOdY5CTA/viewform?usp=sf_link)

Je vous remercie d'avance pour votre aide!

### Annexe 3 : note d'information orthophonistes

## **MÉMOIRE ORTHOPHONIE - PARTICIPATION DES ORTHOPHONISTES AUX ÉQUIPES ÉDUCATIVES**

Bonjour à tous,

Je suis étudiante en 5ème année au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Bordeaux et je vous sollicite dans le cadre de mon mémoire. Mon travail cherche à dresser un état des lieux de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives à travers l'élaboration de deux questionnaires :

- le premier, à destination des orthophonistes
- le second, à destination des enseignants

Critères d'inclusion concernant les orthophonistes :

- exercer en Nouvelle Aquitaine
- exercer en libéral (à temps plein ou à temps partiel)
- être conventionné auprès de la CPAM
- avoir au moins 1 an d'exercice
- avoir ou avoir déjà eu des patients répondant à la possibilité d'une équipe éducative

Information : dans cette étude, le terme « équipe éducative » est utilisé pour faire référence aux équipes éducatives et aux équipes du suivi de la scolarisation de manière indifférenciée.

En cas de besoin, vous pouvez me contacter par mail à l'adresse suivante : [marie.ceran@etu.u-bordeaux.fr](mailto:marie.ceran@etu.u-bordeaux.fr)

Je vous remercie d'avance pour votre aide!

[https://docs.google.com/forms/d/1HCHgLwvI8OxihULLDAYBxvyYJFTDMQTUZ3c9diFW-NQ/edit?usp=drive\\_web](https://docs.google.com/forms/d/1HCHgLwvI8OxihULLDAYBxvyYJFTDMQTUZ3c9diFW-NQ/edit?usp=drive_web)

## Annexe 4 : questionnaire à destination des orthophonistes

### « Etat des lieux et réflexions concernant la participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation à travers un questionnaire élaboré à l'attention des enseignants et des orthophonistes de Nouvelle Aquitaine »

Bonjour, je suis étudiante en 5ème année d'orthophonie au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Bordeaux (CFUOB) et je vous transmets ce questionnaire dans le cadre de mon mémoire. L'objectif de mon travail est de faire un état des lieux de la participation des orthophonistes libéraux conventionnés aux équipes éducatives et équipes de suivi de scolarisation à l'école primaire.

Dans cet objectif, j'ai élaboré deux questionnaires :

- le premier, à destination des orthophonistes. Il s'adresse aux orthophonistes libéraux conventionnés ou en exercice mixte ayant au moins un an d'exercice, ayant ou ayant déjà eu dans leur patientèle des patients répondant à la possibilité d'une équipe éducative et exerçant en Nouvelle Aquitaine
- le second, à destination des enseignants. Il s'adresse aux enseignants du primaire et des dispositifs ULIS primaire ayant au moins un an d'exercice, ayant déjà participé à une équipe éducative et exerçant en Nouvelle Aquitaine

Ces questionnaires ont pour but de recueillir les avis de ces professionnels, leurs points de vue et leurs attentes concernant la participation des orthophonistes à ces réunions. Je vous remercie de bien vouloir participer à cette enquête et vous garantis le respect de l'anonymat des participants à ce questionnaire selon le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Information : dans ce questionnaire, le terme « équipe éducative » sera utilisé pour faire référence aux équipes éducatives et aux équipes du suivi de la scolarisation de manière indifférenciée.

\*Obligatoire

#### Données personnelles

1. Etes-vous \*

*Une seule réponse possible.*

- un homme  
 une femme

2. Année de naissance \*

\_\_\_\_\_

3. Nombre d'années de formation \*

*Une seule réponse possible.*

- 3 ans  
 4 ans  
 5 ans

4. Type d'exercice \*

*Une seule réponse possible.*

- libéral  
 mixte (salarial-libéral)

5. Nombre d'années d'exercice en libéral (merci de l'écrire en chiffre) : \*

---

6. Nombre d'années d'exercice en salariat (merci de l'écrire en chiffre) : \*

---

7. Zonage d'exercice (vous pouvez consulter la répartition des zonages à partir du lien suivant : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/les-zonages-des-professionnels-de-sante-liberaux-2>) \*

*Une seule réponse possible.*

- très sous doté
- sous doté
- intermédiaire
- très doté
- sur doté

8. Département d'exercice \*

*Une seule réponse possible.*

- 16
- 17
- 19
- 23
- 24
- 33
- 40
- 47
- 64
- 79
- 86
- 87

9. Selon vous, quelle proportion représentent actuellement les patients répondant à la possibilité d'une équipe éducative au sein de votre patientèle ? \*

*Une seule réponse possible.*

- moins de 25%
- entre 25% et 50%
- 50%
- entre 50 et 75%
- plus de 75%

10. Etes-vous adhérent à un syndicat ?

*Une seule réponse possible.*

- oui
- non
- je ne souhaite pas répondre

#### Etat des lieux de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives

11. Parmi toutes les équipes éducatives qui ont lieu pour vos patients, vous êtes invité(e) : \*

*Une seule réponse possible.*

- jamais
- environ 1 à 3 fois sur 10
- environ 4 à 6 fois sur 10
- environ 7 à 9 fois sur 10
- toujours

12. Parmi toutes les équipes éducatives pour lesquelles vous êtes invité(e), vous y participez : \*

*Une seule réponse possible.*

- jamais
- environ 1 à 3 fois sur 10
- environ 4 à 6 fois sur 10
- environ 7 à 9 fois sur 10
- toujours

13. Le plus souvent, vous êtes invité(e) par : \*

*Une seule réponse possible.*

- l'école
- la famille
- les deux de manière indifférenciée
- Autre : \_\_\_\_\_

14. La nature des troubles de l'enfant influence-t-elle votre participation aux équipes éducatives ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

15. Pouvez-vous préciser votre point de vue concernant la question précédente ? \*



16. Pour des raisons financières (participation non rémunérée) \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

17. Pour des raisons logistiques (temps de déplacement, annulation de rendez-vous...) \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

18. Par manque d'efficacité pour la prise en soin de l'enfant \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

19. Parce que ce n'est pas la place des orthophonistes, professionnels de santé \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

20. Souhaitez-vous ajouter une ou plusieurs proposition(s) concernant les raisons qui empêchent ou limitent votre participation ?

---

21. Votre participation est-elle également en lien avec : \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- la relation entretenue avec l'équipe enseignante
- les recommandations d'un syndicat
- la connaissance d'un médecin scolaire en particulier
- la force de proposition qui vous est accordée lors de ces réunions

Autre :  \_\_\_\_\_

22. Selon vous, la participation des orthophonistes à ces réunions représente-t-elle des bénéfices pour l'enfant ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

23. Selon vous, la participation des orthophonistes à ces réunions représente-t-elle des bénéfices pour l'enseignant ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

24. Selon vous, la participation des orthophonistes à ces réunions représente-t-elle des bénéfices pour l'AESH ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

25. Selon vous, la participation des orthophonistes aux équipes éducatives représente-t-elle davantage de bénéfices qu'un entretien enseignant-orthophoniste ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

26. A quel(s) niveau(x) cette participation est-elle plus avantageuse ? \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- au niveau relationnel entre l'orthophoniste et l'équipe enseignante  
 au niveau de l'efficacité pour l'enfant (pour sa scolarité ou l'orientation de sa prise en soin)  
 aucun

Autre :  \_\_\_\_\_

27. Selon vous, les orthophonistes ont-ils leur place au sein des équipes éducatives ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

**Information : Pour les cinq questions suivantes, nous vous demandons d'évaluer les points sur lesquels peuvent agir les orthophonistes en participant aux équipes éducatives.**

Cette liste n'est pas exhaustive. Si vous souhaitez ajouter une ou plusieurs proposition(s), vous pourrez la (les) rédiger à la suite. Cet item ne sera pas obligatoire.

28. Expliquer les difficultés de l'enfant \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

29. Changer le regard sur les difficultés de l'enfant \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

30. Conseiller sur les aménagements pédagogiques les plus adéquats \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

31. Soutenir l'enfant et sa famille \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

32. Souhaitez-vous ajouter une ou plusieurs proposition(s) concernant les points sur lesquels peuvent agir les orthophonistes en participant aux équipes éducatives ?

---

33. Selon votre expérience, la participation à ces réunions a-t-elle eu un impact sur les épreuves proposées lors du bilan suivant pour l'enfant concerné ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

34. Selon votre expérience, la participation à ces réunions a-t-elle eu un impact sur les objectifs de la prise en soin pour l'enfant concerné ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

#### Perspectives concernant la participation des orthophonistes aux équipes éducatives

35. Souhaitez-vous la création d'un acte dans la NGAP concernant cette participation ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

36. La création d'un acte dans la nomenclature changerait-elle votre participation à ces réunions ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

37. Valorisation financière \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

38. Reconnaissance des compétences \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

39. Clarifier la position des orthophonistes \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

40. Bénéfices pour la prise en soin \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

41. Souhaitez-vous ajouter une ou plusieurs propositions concernant les intérêts que représenterait la création de cet acte ?

Je vous remercie pour l'attention et le temps mis à disposition de mon travail. Ce mémoire fera partie de la validation du Certificat de Capacité d'Orthophoniste (CCO) et marquera la fin de mes études. J'espère qu'il sera utile pour faire avancer la question de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives.

Je vous garantis de nouveau le respect de l'anonymat des participants selon le Règlement Général sur la Protection des données (RGPD).

## Annexe 5 : questionnaire à destination des enseignants

### « Etat des lieux et réflexions concernant la participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation à travers un questionnaire élaboré à l'attention des enseignants et des orthophonistes de Nouvelle Aquitaine »

Bonjour, je suis étudiante en 5ème année d'orthophonie au Centre de Formation Universitaire en Orthophonie de Bordeaux (CFUOB) et je vous transmets ce questionnaire dans le cadre de mon mémoire. L'objectif de mon travail est de faire un état des lieux de la participation des orthophonistes libéraux conventionnés aux équipes éducatives et équipes de suivi de scolarisation à l'école primaire.

Dans cet objectif, j'ai élaboré deux questionnaires :

- le premier, à destination des orthophonistes. Il s'adresse aux orthophonistes libéraux conventionnés ou en exercice mixte ayant au moins un an d'exercice, ayant ou ayant déjà eu dans leur patientèle des patients répondant à la possibilité d'une équipe éducative et exerçant en Nouvelle Aquitaine
- le second, à destination des enseignants. Il s'adresse aux enseignants du primaire et des dispositifs ULIS primaire ayant au moins un an d'exercice, ayant déjà participé à une équipe éducative et exerçant en Nouvelle Aquitaine

Ces questionnaires ont pour but de recueillir les avis de ces professionnels, leurs points de vue et leurs attentes concernant la participation des orthophonistes à ces réunions. Je vous remercie de bien vouloir participer à cette enquête et vous garantis le respect de l'anonymat des participants à ce questionnaire selon le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Information : dans ce questionnaire, le terme « équipe éducative » sera utilisé pour faire référence aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de la scolarisation de manière indifférenciée.

\*Obligatoire

#### Données personnelles

1. Vous êtes \*

*Une seule réponse possible.*

- un homme  
 une femme

2. Année de naissance \*

\_\_\_\_\_

3. Année du diplôme \*

\_\_\_\_\_

4. Vous avez effectué votre formation \*

*Une seule réponse possible.*

- à l'école normale  
 à l'IUFM  
 à l'ESPE

5. Vous enseignez \*

*Une seule réponse possible.*

- en milieu ordinaire  
 en dispositif ULIS

6. Enseignez-vous en REP (ou REP+) ? \*

*Une seule réponse possible.*

- oui  
 Non

7. Vous exercez \*

*Une seule réponse possible.*

- à temps plein  
 à temps partiel

8. Département d'exercice \*

*Une seule réponse possible.*

- 16  
 17  
 19  
 23  
 24  
 33  
 40  
 47  
 64  
 79  
 86  
 87

### Intérêts et limites de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives

12. Selon vous, la participation des orthophonistes à ces réunions représente-t-elle des bénéfices pour l'enfant ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

13. Selon vous, la participation des orthophonistes à ces réunions représente-t-elle des bénéfices pour l'enseignant ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

14. Selon vous, la participation des orthophonistes à ces réunions représente-t-elle des bénéfices pour l'AESH ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

15. Selon vous, les orthophonistes ont-ils leur place au sein des équipes éducatives ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

16. Selon vous, la participation des orthophonistes aux équipes éducatives représente-elle des avantages par rapport aux entretiens enseignants-orthophonistes ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

17. A quel(s) niveau(x) cette participation est-elle plus avantageuse ? \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- au niveau relationnel entre l'orthophoniste et l'équipe enseignante
- au niveau de l'efficacité pour l'enfant (pour sa scolarité ou l'orientation de sa prise en soin)
- aucun

Autre :  \_\_\_\_\_

**Pour les questions suivantes, nous vous demandons d'évaluer les points sur lesquels peuvent agir les orthophonistes en participant aux équipes éducatives.**

Cette liste de propositions n'est pas exhaustive. Si vous souhaitez ajouter une ou plusieurs proposition(s), vous pourrez la (les) rédiger à la suite. Cet item ne sera pas obligatoire.

18. Expliquer les difficultés de l'enfant \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord

19. Changer le regard sur les difficultés de l'enfant \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord
- pas d'accord
- ni d'accord ni pas d'accord
- d'accord
- tout à fait d'accord



20. Consolider le partenariat avec l'équipe pédagogique \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

21. Conseiller sur les aménagements pédagogiques les plus adéquats \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

22. Soutenir l'enfant et sa famille \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

23. Souhaitez-vous ajouter une ou plusieurs proposition(s) ?

---

24. Selon votre expérience, la présence des orthophonistes à ces réunions a-t-elle modifié les aménagements proposés ? \*

*Une seule réponse possible.*

- pas du tout d'accord  
 pas d'accord  
 ni d'accord ni pas d'accord  
 d'accord  
 tout à fait d'accord

Je vous remercie pour l'attention et le temps mis à disposition de mon travail. Ce mémoire fera partie de la validation du Certificat de Capacité d'Orthophoniste (CCO) et marquera la fin de mes études. J'espère qu'il sera utile pour faire avancer la question de la participation des orthophonistes aux équipes éducatives.

Je vous garantis de nouveau le respect de l'anonymat des participants selon le Règlement Général sur la Protection des données (RGDP).

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

**Titre : Participation des orthophonistes aux équipes éducatives et équipes du suivi de la scolarisation : état des lieux**

**Résumé : les équipes éducatives et équipes de suivi de la scolarisation sont des réunions ayant lieu dans le cadre de l'école. Elles réunissent les professionnels qui accompagnent un élève à besoins spécifiques. Les orthophonistes sont susceptibles d'y participer afin d'apporter leur expertise. Pourtant, aucun acte spécifique n'est actuellement référencé au sein de la NGAP des orthophonistes. Via deux questionnaires adressés aux orthophonistes et aux enseignants, nous avons mis en évidence les bénéfices et limites apportés par la participation des orthophonistes. Nos deux populations s'accordent à dire que la présence des orthophonistes à ces réunions semble favorable pour l'enfant, l'enseignant et l'AESH. Cependant, l'absence de cadre législatif, soulevant, entre autres, la délicate question du respect du secret médical apparaît comme un facteur limitant.**

**Mots clés : équipes éducatives - équipes du suivi de la scolarisation - expertise - orthophonistes - enseignants - AESH - NGAP - secret médical**

---

**Title : Participation of speech and language therapists in educational teams and school follow-up teams : a review**

**Abstract : educational teams and school follow-up teams are meetings that take place within the school. They bring together professionals who work with a student with special needs. Speech and language therapists are likely to participate in order to bring their expertise. However, no specific procedure is currently referenced in the NGAP for speech therapists. Through two questionnaires sent to speech therapists and teachers, we have highlighted the benefits and limitations of speech therapists' participation. Both our populations agree that the presence of SLPs at these meetings seems to be beneficial for the child, the teacher and the AESH. However, the absence of a legislative framework, raising, among other things, the delicate question of respect for medical confidentiality, appears to be a limiting factor.**

**Keywords : educational teams - schooling follow-up teams - expertise - speech therapists - teachers - AESH - NGAP - medical confidentiality**

---

**Nombre de pages : 78. Nombre de références : 29**